terminal intellio

GROUPE sephira

12, rue Vincent Scotto
72018 Le Mans cedex 2
Assistance Technique - 0 826 020 036 (0,15 TTC/min)
www.sephira.fr

Cadre réservé au distributeur

INT 01 V0.1 - JAN 10

SOLUTION DE TÉLÉTRANSMISSION

Mode d'emploi

GROUPE sephira

LA SOLUTION TRANQUILLITÉ

Sommaire

Introduction 8

1 Présentation du terminal 9
- 1.1 Présentation de l'interface d'INTELLIO™ 9
- 1.2 Description des touches 9
  - 1.2.1 Touche de navigation 6
  - 1.2.2 Touches Annulation, Correction, Validation 9
  - 1.2.3 Touches de fonction 10
- 1.3 Navigation dans les menus et sélection des options 10
- 1.4 Saisie numérique et alphanumérique 10
  - 1.4.1 Saisie numérique 10
  - 1.4.2 Saisie alphanumérique 10
- 1.5 Mémoire intelligente 11

2 Installation 11
- 2.1 Branchement des cordons 11
  - 2.1.1 Socle P 2COM 11
  - 2.1.2 Socle B 12
- 2.2 Installation des cartes dans le terminal 12
  - 2.2.1 Carte CPS 12
  - 2.2.2 Carte SIM pour un EFT 930 G 14
- 2.3 Mise en place d'un rouleau papier 14
- 2.4 Batterie 15
  - 2.4.1 Branchement 15
  - 2.4.2 Chargement 16
- 2.5 Installation du terminal sur son socle 17
- 2.6 Rappel des consignes de sécurité 17

3 Mise en service 19
- 3.1 Mise en veille 19
- 3.2 Mise en marche 19
- 3.3 Activation du compte 19
- 3.4 Terminal au repos 23
- 3.5 Réglage du contraste 24

4 Saisie d'une facture (actes isolés) 24
- 4.1 Menus du module de paramétrage 25
- 4.2 Gestion des lots 28
  - 4.2.1 Création des lots 28
  - 4.2.2 Transmission 29

  - 4.2.3 Gestion du profil personnel (GESTION SAUV.) 30
  - 4.2.4 Modification des DRE 30
  - 4.2.5 Annulation des DRE 31
- 4.3 Choix de la situation 32
- 4.4 Gestion des comptes 33
- 4.5 Préparation des factures 33
- 4.6 Personnaliser les actes : gestion actes 35
  - 4.6.1 Liste des actes 35
    - 4.6.1.1 Création de nouveaux codes actes 40
  - 4.6.2 Liste des actes persos 40
  - 4.6.3 Modifications du référenciel CCAM 41
    - 4.6.3.1 Acte existant 41
    - 4.6.3.2 Modificateurs 42
    - 4.6.3.3 Association non prévue 42
    - 4.6.3.4 Seuil d'exonération du ticket modérateur 42
    - 4.6.3.5 Création d'un acte ou modification d'un acte existant 43
  - 4.6.4 Activation CCAM 44
- 4.7 Personnaliser la facture : saisie facture 44
  - 4.7.1 Mode de saisie des factures 44
  - 4.7.2 Nature de l'assurance 45
  - 4.7.3 Parcours de soins 45
  - 4.7.4 Exonération 46
  - 4.7.5 Entente préalable 46
  - 4.7.6 Qualificatif de dépense 46
  - 4.7.7 Actes en série 47
  - 4.7.8 Mémorisation des données du patient 47
  - 4.7.9 Gestion des prescripteurs 47
    - 4.7.9.1 Ajouter un prescripteur 48
    - 4.7.9.2 Modifier un prescripteur 48
  - 4.7.10 Gestion des médecins orienteurs 48
    - 4.7.10.1 Ajouter un médecin orienteur 49
    - 4.7.10.2 Modifier un médecin orienteur 49
  - 4.7.11 Soins par tiers 49
  - 4.7.12 Tarifs 51
  - 4.7.13 Désynchronisation 52
  - 4.7.14 Agréments radio 52
    - 4.7.14.1 Ajout d'agréments radio 53
    - 4.7.14.2 Modification d'agréments radio 53
  - 4.7.15 Dépassement CCAM 53
  - 4.7.16 Montant Perso 53
  - 4.7.17 Transmission CB 54
  - 4.7.18 Forçage 54

4.8 Gestion des mutuelles....54
4.8.1 Formules....54
4.8.1.1 Ajout d'une formule....55
4.8.1.2 Modification d'une formule....56
4.8.2 Conventions....56
4.8.2.1 Ajout d'une convention....56
4.8.2.2 Modification ou suppression d'une convention....58
4.8.3 Regroupements....58
4.8.4 Correspondances....59
4.8.5 PMSS....59
4.8.6 Part assuré....59
4.8.7 Contrat responsable....59
4.8.8 Association d'une mutuelle à un patient....60
4.9 Suppression des factures....60
4.10 Impression....60
4.10.1 Option d'impression....60
4.10.1.1 Impression du ticket de facture....60
4.10.1.2 Impression du numéro de lot....60
4.10.1.3 Impression des bons d'examen....61
4.10.1.4 Impression du journal caisse....61
4.10.1.5 Délais d'impression du 2nd ticket de facture....61
4.10.2 Impression duplicata....62
4.10.2.1 Facture....62
4.10.2.2 Rapport télétransmission....62
4.11 Date....62
4.12 Paramètre de la connexion....63
4.13 Gestion des remplaçants....65
4.13.1 Ajout d'un remplaçant (touche F2)....65
4.13.2 Modification ou suppression d'un remplaçant (touche F3)....66
4.14 Mémorisation du code CPS....66
4.15 Connexion au poste de travail....67
4.16 Numéro de série TPE....67
4.17 Versions....68

5 Saisie d'une facture (actes isolés)....68
5.1 Insertion de la carte Vitale....68
5.2 Choix du bénéficiaire....69
5.2.1 PARAM (touche F1)....69
5.2.1.1 Siècle naissance....70
5.2.1.2 Déclaration MT....70
5.2.1.3 Contrat référent....70
5.2.2 IMPR (touche F4)....70

5.3 Nature d'assurance....71
5.3.1 Maladie....71
5.3.2 Maternité....72
5.3.3 Accident du travail....72
5.3.4 Accident de la vie privée....73
5.4 Tiers payant/type flux....73
5.5 Acquisition des données obligatoires et complémentaires....75
5.5.1 Acquisition des données obligatoires ou mode forçage....75
5.5.2 Acquisition des données complémentaires....75
5.5.2.1 Aucune donnée complémentaire en carte....75
5.5.2.1.1 Absence d'une mutuelle pré-enregistrée pour l'assuré....75
5.5.2.1.2 Présence d'une mutuelle pré-enregistrée pour l'assuré....77
5.5.2.2 Données complémentaires en carte....77
5.5.2.2.1 Absence d'une mutuelle pré-enregistrée pour l'assuré....77
5.5.2.2.2 Présence d'une mutuelle pré-enregistrée pour l'assuré....78
5.5.2.3 Gestion des conventions....78
5.6 Parcours de soins....79
5.7 Soins en rapport avec les affections de longue durée....80
5.8 Exonération particulière....80
5.9 Choix des codes actes....81
5.9.1 Saisie du code acte....81
5.9.1.1 Saisie d'un acte NGAP....81
5.9.1.2 Saisie d'un acte CCAM....82
5.9.2 Majorations....85
5.9.3 Saisie d'un coefficient et d'une quantité....85
5.10 Saisie des modalités de l'entente préalable....86
5.11 Saisie d'un qualificatif de dépense....87
5.12 Soins à domicile....88
5.13 Total de la facture en cours....88
5.13.1 Calcul de la part complémentaire....88
5.13.2 Récapitulatif de la facture....90
5.14 Certification de la facture....91
5.15 Mode de règlement....92
5.16 Impression du ticket....93

6 Préparation des factures....94
6.1 Le menu d'INTELLIO™....94
6.2 Mémorisation des données du patient....95
6.3 Recherche de facture préparée....96

7 Le paiement par carte bancaire 96

8 Message d'erreur 97
8.1 Lecture de la carte CPS 97
8.2 Module de paramétrage 98
8.3 Choix de la situation d'exercice 98
8.4 Insertion et lecture de la carte Vitale 99
8.5 Saisie de facture 99

9 Entretien 100
9.1 Fonctionnement du portable en cas de panne de batterie 100
9.2 Rempacement de la batterie 100
9.3 Pile au lithium 101
9.4 Nettoyage de l'appareil 101
9.5 Transport et stockage 101

10 Caractéristiques matérielles 101

11 Glossaire 103

Introduction

Le terminal INTELLIO™ EFT930 est spécialement conçu pour répondre aux exigences liées au système SESAM-Vitale.
Grâce à une ergonomie basée sur des principes de saisie simples et intuitifs, ce terminal INTELLIO™ vous permet, à partir de la lecture de la carte Vitale, de créer et de transmettre vos factures en toute simplicité.
Par ailleurs, la version 1.40 d'INTELLIO™ intègre les dernières évolutions du système SESAM-Vitale et vous offre une gamme complète de services qui assure, en toute transparence, la gestion des factures en lien avec les Caisses d'Assurance Maladie et les organimes complémentaires.

INTELLIO™ est une marque déposée par la société SEPHIRA.

1 - Présentation du terminal

1.1 Présentation de l'interface d'INTELLIO™

Afin de garantir une souplesse d'utilisation maximale et de limiter les saisies, quelques principes simples ont été mis en œuvre pour élaborer une interface très intuitive. Celle-ci utilise les touches de fonctions et de navigation disponibles sur INTELLIO™.

1.2 Description des touches

Touche de navigation dans les menus
Touche Marche ou Avance-papier
Les 4 touches marquées F1, F2, F3, F4 sont des touches de dialogue intéractif entre l'écran et l'opérateur.
Touche F : Fonctions
Touche rouge : Annulation
Touche jaune : Correction
Touche verte : Validation

1.2.1 Touche de navigation

La touche de navigation vous permet de naviguer dans le menu de paramétrage et de sélectionner des options dans une liste.

Remarque :

En cas d'appui prolongé sur la touche de navigation, le défilement passe en mode accéléré. Ainsi, vous pouvez atteindre plus rapidement l'élément désiré.

1.2.2 Touches Annulation, Correction, Validation

- La touche **ANNULATION** (touche rouge) vous permet d'annuler une saisie en cours et de revenir à l'écran précédent. Dans certains cas, elle permet l'annulation complète de la facture.

- La touche **CORRECTION** (touche jaune) vous permet de corriger une saisie de type numérique ou alphanumérique. Elle efface le dernier caractère saisi (montant ou coefficient) ou réinitialise une date à la valeur par défaut.

- La touche **VALIDATION** (touche verte) vous permet de valider une saisie ou un choix dans une liste.

1.2.3 Touches de fonction

Les touches **F**, **F1**, **F2**, **F3** et **F4** sont dénommées "**TOUCHES DE FONCTIONS**". Elles permettent d'accéder à une fonctionnalité du logiciel ou de modifier un paramètre en cours de saisie. Les touches de fonctions **F1** à **F4** sont accessibles lorsque le symbole correspondant s'affiche (souvent précédé d'une flèche "**>**" ou "**<**").

```
RECAP. FACTURE
C
Total:              22.00 €

F1 <AJOUT      MOD/SUP> F4
F2 <VOIR
```

Dans l'exemple illustré sur l'écran ci-contre, appuyez sur la touche de fonction **F1** pour ajouter un acte, **F2** pour visualiser la facture ou **F4** pour modifier la facture.

La touche de fonction **F** vous permet d'accéder aux différents menus d'INTELLIO™, et notamment au menu de paramétrage (reportez-vous au chapitre 4, "Personnalisation du terminal", pour obtenir de plus amples informations).

1.3 Navigation dans les menus et sélection des options

La touche de navigation puis la touche **VALIDATION** vous permettent de naviguer dans les menus. Utilisez les touches de fonction pour modifier les paramètres ou sélectionner les options de votre choix. Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION** pour sélectionner ou activer l'option. La touche **ANNULATION** vous permet la plupart du temps de revenir au menu précédent.

```
GESTION LOTS
>CREATION LOTS
>TRANSMISSION
>GESTION SAUV.
```

Dans l'exemple illustré ci-contre, sélectionnez l'option de votre choix à l'aide de la touche de **NAVIGATION**. Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

1.4 Saisie numérique et alphanumérique

1.4.1 Saisie numérique

Lorsque vous devez saisir un numéro, les touches actives sont alors celles du clavier numérique (0 à 9).
La touche **POINT** n'est jamais utilisée pour une saisie numérique. Elle ne sert en aucun cas à introduire une valeur décimale.

1.4.2 Saisie alphanumérique

```
PRESCRIPTEUR
NOM:
DURAND
F1 <ALPHA/NUM
```

Lorsque vous devez saisir des lettres, le symbole **ALPHA/NUM** s'affiche sur la dernière ligne de l'écran et sélectionnez **ALPHA** à l'aide de la touche **F1**.
Puis suivez le principe de saisie alphanumérique décrit ci-après :

PRINCIPE D'UNE SAISIE ALPHANUMÉRIQUE :
Ce principe reprend le mode "texto" d'un téléphone portable. Sur chaque touche numérique figure un groupe de lettres (par exemple : sur la touche **2**, le groupe de lettres est **ABC**).
La saisie d'une lettre se fait à l'aide de la touche numérique et en fonction de sa position dans le groupe de lettres.
Appuyez sur la touche **VALIDATION** après chaque lettre.

Par exemple, pour saisir **DIA**, il faut appuyer :
- 1 fois sur la touche **3** puis touche **VALIDATION**
- 3 fois sur la touche **4** puis touche **VALIDATION**
- 1 fois sur la touche **2** puis touche **VALIDATION**

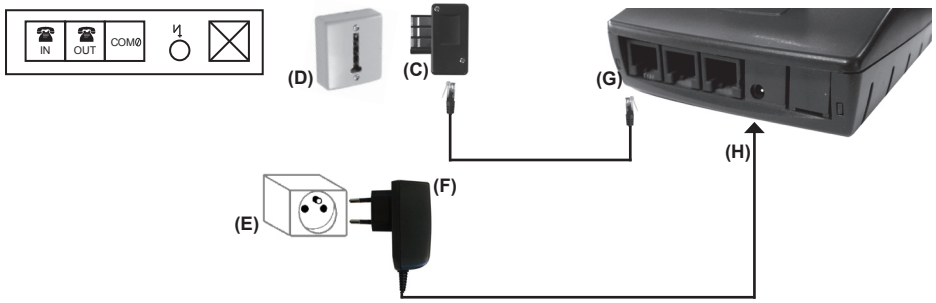
La touche **CORRECTION** (touche jaune) vous permet d'effacer le dernier caractère saisi.
Une fois la saisie terminée, appuyez sur la touche **VALIDATION**.

1.5 Mémoire intelligente
INTELLIO™ mémorise la plupart des opérations effectuées lors de la saisie d'une facture. Ainsi, le terminal vous propose systématiquement les derniers paramètres saisis pour chaque nouvelle facture. Pour réaliser une facture standard, validez simplement les écrans proposés. INTELLIO™ vous permet alors de réaliser vos factures en un temps record.

2 - Installation

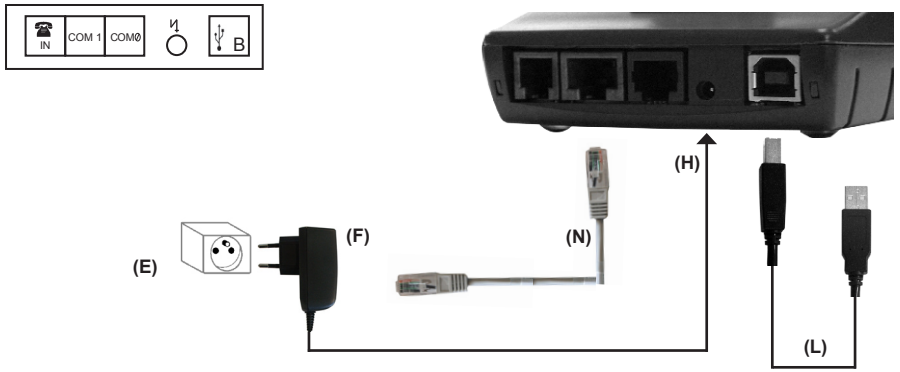
2.1 Branchement des cordons
Attention :
Mettez l'appareil hors tension avant d'effectuer les branchements.

2.1.1 Socle P 2COM (socle pour EFT930P ou EFT930G option Modem)
Le branchement des cordons se réalise très simplement. Suivez les instructions ci-dessous en vous reportant au schéma.



Effectuez les opérations suivantes :
- Branchez le bloc alimentation (F) sur la prise d'arrivée du réseau d'alimentation électrique (E) et à la prise (H) du socle.
- Connectez la prise téléphonique (C) au réseau téléphonique (D) et à la prise (G) du socle (cas EFT 930G, utile uniquement dans le cadre d'une indisponibilité du réseau GPRS).

2.1.2 Socle B (socle pour EFT930P ou EFT930B option Ethernet)



Effectuez les opérations suivantes :
- Branchez le bloc alimentation (F) sur la prise d'arrivée du réseau d'alimentation électrique (E) et à la prise (H) du socle.
- En utilisant le câble Ethernet fourni (N), connectez la liaison Ethernet du socle sur votre réseau personnel.
- Le cordon USB (L) vous permet de raccorder le socle à votre ordinateur (facultatif).

2.2 Installation des cartes dans le terminal

2.2.1 Carte CPS
Votre terminal INTELLIO™ fonctionne avec une Carte de Professionnel de Santé (CPS) délivrée par le G.I.P. CPS. Si vous ne la possédez pas encore, vous pouvez vous la procurer auprès du G.I.P. CPS :

G.I.P. CPS
8 bis, rue de Châteaudun
75009 PARIS
Tel : 0 825 85 2000

Un code secret est associé à la carte PS. Il évite toute utilisation frauduleuse par une personne non autorisée. Le code secret vous a été remis par le G.I.P. CPS à réception de votre carte.
Votre carte PS peut contenir plusieurs situations correspondant chacune à un mode d'exercice. Par exemple, si vous exercez à la fois en cabinet et à l'hôpital, les deux situations seront inscrites dans votre carte.

Insérez la carte PS :

1- Retournez le terminal comme indiqué sur la figure ci-contre. L'emplacement de la carte PS se situe sous la trappe inférieure de l'appareil.

2- Retirez la trappe en appuyant simultanément sur les deux clips, puis en soulevant la trappe.

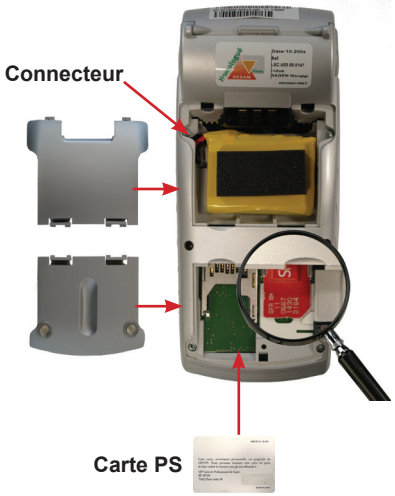
3- Insérez votre carte PS dans la fente prévue à cet effet. Le verso de la carte doit être positionné face à vous (la puce doit entrer en premier vers l'intérieur de l'appareil).

4- Enfoncez bien la carte jusqu'à la butée intérieure.

Attention :
La carte PS doit être insérée complètement pour pouvoir être lue. Dans le cas contraire, un message d'erreur s'affiche.
La carte PS peut rester dans son logement de manière permanente.

Terminal multi-utilisateurs
Votre terminal INTELLIO™ peut être utilisé simultanément par plusieurs professionnels de santé (jusqu'à cinq). Si vous souhaitez activer cette option, chaque utilisateur devra souscrire au contrat de services. Chaque utilisateur doit ensuite effectuer la procédure d'activation à l'aide de sa carte PS.
Avant de saisir une facture pour un nouvel utilisateur, vérifier que la carte PS installée dans le terminal est bien celle de l'utilisateur.
Chaque utilisateur devra effectuer ses propres lots en fin de journée et la télécollecte s'effectuera à des heures différentes.

2.2.2 Carte SIM pour un EFT 930G



1- Connectez la batterie
- Ouvrez la trappe supérieure pour y insérer la batterie.
- Placez le connecteur de façon à avoir le fil rouge vers le haut du lecteur (assurez vous que le connecteur est bien clipsé).
- Refermez la trappe.

2- Insérez la carte SIM
- Ouvrez la trappe inférieure.
- Insérez la carte SIM. La puce électronique de la carte est tournée vers l'intérieur du lecteur.

3- Insérez la carte PS
- Insérez la carte dans le sens suivant : puce vers l'avant, avec la puce non visible (puce sur la face inférieure) et la piste magnétique noire visible (sur la face supérieure).
- Refermez la trappe.

2.3 Mise en place d'un rouleau de papier

Attention :
Utilisez du papier agréé INGENICO. Diamètre du rouleau : 40 mm. L'utilisation de papier non approprié risquerait d'endommager l'imprimante de votre terminal.

Figure 1

1- Si vous utilisez un rouleau neuf, supprimez le premier tour de papier.

2- Ouvrez le capot du logement papier (fig1) comme suit :
Levez le loquet de fermeture situé à l'arrière du terminal EFT930.

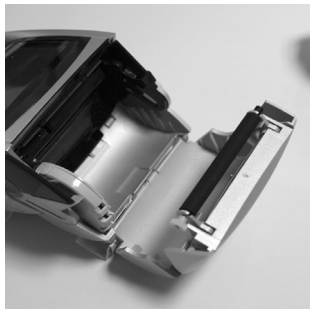


Figure 2

Accompagnez le basculement du capot vers l'arrière de l'appareil, comme illustré sur la figure 2.

Figure 3

3- Installez le rouleau de papier dans son logement en prenant soin de respecter le sens de déroulement, comme illustré sur la figure 3.

4- Dévidez le papier jusqu'au sommet de l'appareil (figure 3).

5- Tout en maintenant le papier, refermez le capot.

Figure 4

6- Appuyez simultanément sur les deux extrémités supérieures de la trappe papier, comme illustré sur la figure 4. Celle-ci se clipse en assurant le maintien du papier. Le terminal EFT930 est prêt à être utilisé.

Astuce :
Le niveau de papier est visible par l'orifice latéral gauche.

2.4 Batterie

2.4.1 Branchement

Le pack batterie se trouve dans le carton d'emballage. Sur un appareil neuf, le pack batterie n'est pas connecté.

Attention :
Mettez le terminal hors tension avant de l'ouvrir.

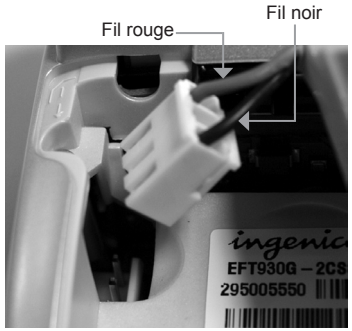


Figure 1

Figure 2

1- Retournez le terminal sur la table de façon à ce que le dessous soit visible.

2- Retirez la trappe supérieure batterie. Déclipsez la trappe en appuyant simultanément sur les deux clips. Soulevez, puis retirez la trappe.

3- Prenez le pack batteries, puis repérez le détrompage du connecteur de la batterie ainsi que celui du connecteur de la carte qui apparaît au fond du logement du terminal (figure 1).

4- En respectant le détrompage des connecteurs et la couleur des fils (figure 1), enfichez complètement le connecteur du pack batteries sur la carte (vous devez sentir que le verrouillage s'effectue).

5- Posez le pack batteries dans son logement (figure 2).

6- Refermez la trappe du logement.

2.4.2 Chargement

Quand charger ?

À la première mise en service, laissez la batterie en charge pendant **16 heures,** dans les conditions d'environnement préconisées ci-dessous.
La charge de la batterie s'effectue lorsque le terminal est posé sur son socle. Vérifiez que le socle est bien raccordé à une prise secteur. Un symbole de prise électrique s'affiche sur la première ligne de l'écran et une barre de progression de chargement s'affiche. Une icône indique le niveau de charge de la batterie. Plus cette icône est noire, plus la batterie est chargée.

En utilisation journalière, le terminal recharge ses batteries chaque fois qu'il est posé sur son socle. La charge s'effectue automatiquement.
Vous pouvez également utiliser un chargeur allume-cigare agréé par Ingenico.

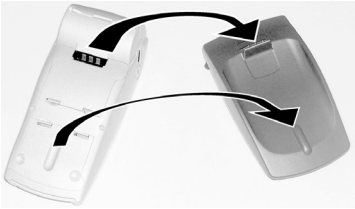
Remarque :
Vous pouvez initialiser le terminal pendant la charge de la batterie. Une batterie complètement déchargée met 8 heures à se recharger complètement.

Où charger ?

L'environnement dans lequel s'effectue la charge influe sur la durée de vie de la batterie et sur son autonomie (nombre de transactions hors socle). Les conditions de charge optimales sont les suivantes :

- Charger à l'abri de source de chaleur externe (radiateur, soleil, endroit confiné,…)
- Température comprise entre +15°C et +25°C

2.5 Installation du terminal sur son socle



Posez le terminal EFT930 entre les joues de son socle de façon que les contacts du terminal EFT930 s'emboîtent sur les contacts du socle (voir figure ci-contre).

2.6 Rappel des consignes de sécurité

Pour mettre le socle d'EFT930 hors secteur :
Débranchez le bloc d'alimentation d'INTELLIO™ de la prise du réseau d'alimentation électrique.

Pile au lithium et batterie :
Le terminal EFT930 est muni d'une pile au lithium qui n'est pas accessible à l'opérateur. Seule une personne informée et habilitée peut être autorisée à ouvrir l'appareil et intervenir sur ce composant. Le terminal EFT930 est équipé d'une batterie INGENICO spécialement étudiée pour ce terminal.
Lors de son remplacement, utilisez impérativement une batterie INGENICO de même type.

- N'utilisez que les chargeurs et les batteries appropriés et approuvés par INGENICO
- La batterie ne comporte aucun élément que vous puissiez changer
- Ne pas court-circuiter
- N'essayer pas d'ouvrir le boitier de la batterie
- Les batteries usagées doivent être jetées dans des endroits appropriés

Cas particulier d'une batterie Lithium-ion :
Il y a un risque d'explosion si la batterie utilisée n'est pas replacée correctement ou si elle est exposée au feu.

Réseau d'alimentation électrique :
Utilisez une prise d'arrivée du réseau d'alimentation électrique satisfaisant aux points suivants :

- La prise doit être installée à proximité du matériel et facilement accessible
- La prise doit répondre aux normes et réglementations en vigueur (NFC 15-100)

INTELLIO™ doit pouvoir se connecter sur un réseau électrique à schéma neutre de type IT (impédance de terre au sens de l'EN 60950).

Trappe d'accès à la batterie :
La trappe d'accès à la batterie, située sous l'appareil, doit être en place en cours d'utilisation normale de l'appareil.

Réseau téléphonique :
Utilisez une prise d'arrivée du téléphone conforme aux normes et réglementations françaises en vigueur.

Urgence téléphonique, mise hors ligne :
Vous avez un besoin urgent de téléphoner mais INTELLIO™ occupe la ligne téléphonique. Pour récupérer la tonalité, laissez votre combiné en position raccroché, puis effectuez l'une des opérations suivantes :

- Appuyez sur la touche **ANNULATION** (rouge)
- Enlevez le terminal de son socle
- Débranchez le conjoncteur téléphonique gigogne et branchez le conjoncteur du téléphone dans la prise téléphonique murale

La tonalité est disponible dans un délai maximum de 6 secondes.

Précautions concernant le papier thermique :
Sachant que le ticket peut se détériorer en cas de stockage inadéquat, nous vous recommandons d'éviter :

- Le stockage aux endroits chauds et humides (proximité de climatiseurs, taux d'humidité supérieur à 85%)
- L'exposition au soleil ou aux rayons ultraviolets de longue durée
- Le contact avec des solvants organiques (adhésif à solvant)
- Le contact direct avec des matériaux contenant des plastifiants (enveloppes ou chemises transparentes en polychlorure de vinyle)
- Le contact direct avec des papiers "diazo"
- Le contact direct avec l'eau
- La pression ou le frottement trop fort du papier.

3 - Mise en service

Avant d'effectuer la mise en service de votre INTELLIO™, vous devez suivre les instructions de la fiche d'installation.

3.1 Mise en veille

Appuyez simultanément sur la touche **POINT** et la touche **CORRECTION** (touche jaune) pour éteindre le terminal INTELLIO™.

3.2 Mise en marche

Pour la mise en marche, il convient de distinguer deux modes de fonctionnement.

Le terminal est posé sur son socle :
Si le socle est branché sur une prise électrique, le terminal se met automatiquement en marche.

Le terminal n'est pas posé sur son socle :
Appuyez sur la touche **AVANCE PAPIER** en bas à gauche du clavier numérique pour mettre en marche le terminal.

Lorsque l'écran affiche "**MONTANT 0,00 EUR**", vous pouvez utiliser le terminal.

3.3 Activation du compte

Rappel :
La procédure d'activation du terminal est décrite sur la fiche d'installation fournie dans le pack INTELLIO.

Posez sur son socle, INTELLIO affiche au bout de quelques secondes, le message suivant **"MONTANT : 0,00 EUR"** puis patientez encore une minute jusqu'au message de mise en service.

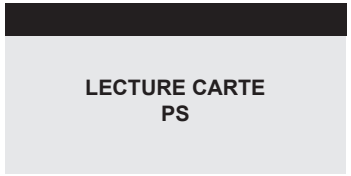
Ce message s'affiche après 1 minute.

Appuyez sur la touche **VALIDATION** pour démarrer l'initialisation.
Vous pouvez différer l'initialisation en appuyant sur la touche **ANNULATION**.

Remarque :
Si le terminal n'affiche rien, vérifiez les branchements.

Après avoir renseigné la date, l'écran de saisie du code secret de votre carte PS s'affiche. Saisissez votre code à 4 chiffres à l'aide du clavier numérique (par souci de confidentialité, chaque chiffre est remplacé par le caractère "*****").
En cas d'erreur, utilisez la touche **CORRECTION**.
Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

Attention :
Vous n'avez droit qu'à trois essais. Si votre troisième essai est erroné, votre carte se bloque. Dans ce cas, cessez toute manipulation et contactez votre Caisse Primaire d'Assurance Maladie ou le G.I.P. CPS pour la débloquer.



L'écran suivant s'affiche durant quelques secondes. Puis votre nom et votre prénom s'affichent brièvement.

Si votre carte PS ne contient qu'une seule situation, le message "**SITUATION UNIQUE**" s'affiche.

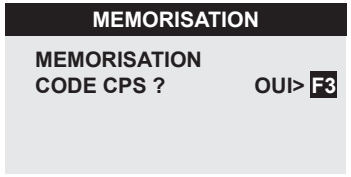
À l'aide du clavier numérique, renseignez le numéro de votre caisse d'affiliation.
Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

SPÉCIFIQUE PARCOURS DE SOINS - INFORMATION :
Le décret (n°2006-1 du 2 janvier 2006) autorise une dérogation au parcours de soins coordonnés pour un médecin qui vient de s'installer ou installé dans une zone sous-médicalisée (dérogation pendant 5 ans).

Dans ce cadre, INTELLIO vous demande de renseigner les dates de 1ère installation ou d'installation sous-médicalisée.

À l'aide de la touche **F3**, renseignez cettte option puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.
Si vous répondez **OUI**, la date de votre 1ère installation vous sera ensuite demandée.

À l'aide de la touche **F3**, renseignez cettte option puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.
Si vous répondez **OUI**, la date de votre 1ère installation vous sera ensuite demandée.

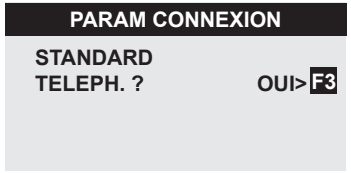


Vous pouvez mémoriser votre code secret de votre carte PS pendant 4 heures d'utilisation.
Pour cela, à l'aide de la touche **F3,** sélectionnez **OUI** puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

Si votre carte PS contient plusieurs situations, utilisez les touches de navigation pour sélectionner la situation avec laquelle les factures seront élaborées. Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION** pour sélectionner votre situation.

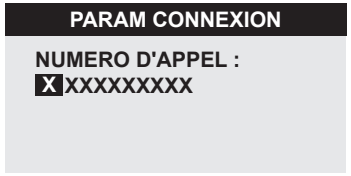
Cas d'un EFT930P en RTC - connexion via une ligne téléphonique

Si vous disposez d'un standard téléphonique et que vous devez numéroter un préfixe avant de téléphoner, INTELLIO™ vous permet d'indiquer le préfixe à composer pour accéder au réseau public



Sur l'écran ci-contre, à l'aide de la touche **F3**, sélectionnez **OUI** si vous utilisez un standard téléphonique. Si vous sélectionnez **NON**, vous passez directement à l'écran de saisie du numéro d'appel.
Ensuite appuyez sur la touche **VALIDATION**.

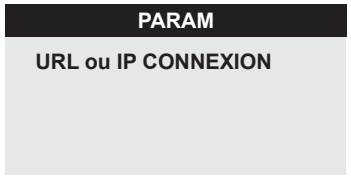
Dans le cadre d'un standard téléphonique, vous devez saisir le préfixe à composer pour accéder au réseau public (jusqu'à 4 chiffres). Par défaut, INTELLIO™ vous propose le **0**. Appuyez sur la touche **VALIDATION** pour passer à l'écran suivant.



Le numéro d'appel du centre de gestion auquel se connecte INTELLIO™ s'affiche automatiquement sur l'écran.
Appuyez sur la touche **VALIDATION** afin de lancer la connexion.

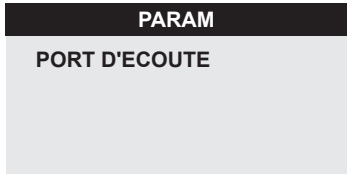
ATTENTION :
Ne pas modifier ce numéro d'appel.

Cas d'un EFT930P en Ethernet - connexion via Internet



L'URL de connexion auquel se connecte INTELLIO s'affiche automatiquement sur l'écran. Appuyez sur la touche **VALIDATION**.

ATTENTION :
Ne la modifiez pas.

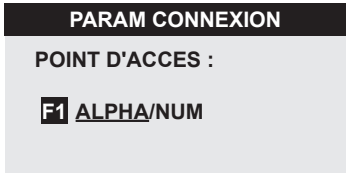


Le port d'écoute s'affiche aussi automatiquement sur l'écran.
Appuyez sur la touche **VALIDATION** afin de lancer la connexion.

ATTENTION :
Le port d'écoute est déjà renseigné, ne le modifiez pas.

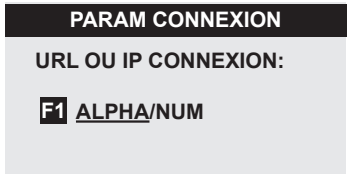
Cas d'un EFT930G - connexion via un abonnement GPRS

À l'aide de la touche de navigation, sélectionnez le mode connexion **GPRS** puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.



À l'aide du mode alphanumérique, saisissez :
• Le point d'accès
• Le login
• Et le mot de passe, communiqués par le fournisseur de la carte SIM.

Appuyez sur la touche **VALIDATION** après chaque saisie. La touche **F1** permet de permuter du **"MODE ALPHA"** au **"MODE NUMÉRIQUE"**. Le symbole **"@"** s'obtient via la touche **0**.



L'URL de connexion et le port d'écoute auxquels se connecte INTELLIO s'affichent automatiquement sur l'écran.

ATTENTION :
L'URL de connexion et le port d'écoute ne doivent pas être modifiés.
Appuyez 2 fois sur la touche **VALIDATION** afin de lancer la connexion.

À la fin de la transmission, INTELLIO imprime un ticket qui indique que le terminal est activé, il est alors prêt pour la saisie des factures.

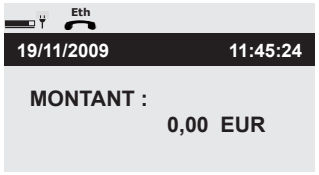
En cas d'échec, vérifiez les points suivants et recommencez la manipulation :

- Vérifiez l'installation du terminal INTELLIO conformément à la fiche d'installation
- Consultez le chapitre **"MESSAGES D'ERREURS"**

3.4 Terminal au repos

Lorsque le terminal est au repos, la date et l'heure s'affichent. S'il est posé sur son socle, le symbole clignotant en haut à droite indique le chargement de la batterie, et le symbole de prise indique que le socle est branché sur une prise électrique.

EFT930 P - RTC



EFT930 P - Ethernet

EFT930 G - GPRS

Lorsque le message **"MONTANT : 0,00 EUR"** s'affiche, vous pouvez effectuer l'une des opérations suivantes :

- Lire une carte VITALE pour saisir une facture (si l'initialisation s'est bien déroulée)
- Accéder au menu de paramétrage du logiciel (appuyez sur la touche **F**, puis à l'aide de la touche de navigation, sélectionnez **INTELLIO**)
- Accomplir une télécollecte ou un téléchargement automatique
- Réaliser une transaction bancaire (Reportez-vous à la documentation du logiciel bancaire s'il est installé)

3.5 Réglage du contraste

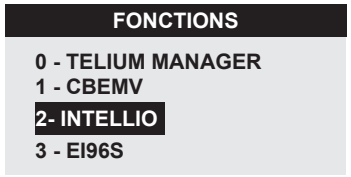
Si vous souhaitez augmenter ou diminuer le contraste des caractères affichés à l'écran, appuyez simultanément sur les touches **POINT** et ▼ ou ▲ respectivement. Maintenez les touches appuyées aussi longtemps que nécessaire.

4 - Personnalisation du terminal

Ce module vous permet :

- De paramétrer le fonctionnement général du logiciel INTELLIO™
- De personnaliser la saisie de vos factures

Accès au menu paramétrage :
Lorsque le message **"MONTANT : 0,00 EUR"** s'affiche sur le terminal, appuyez sur la touche de fonction **F**.



À l'aide de la touche de navigation, sélectionnez **INTELLIO**. Puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.
Dans l'exemple illustré ci-contre, vous pouvez également appuyer sur la touche numérique **2** pour accéder au menu de paramétrage.

4.1 Menus du module de paramétrage

L'écran de paramétrage vous permet d'accéder aux menus décrits ci-après.

▸ GESTION LOTS	Permet de gérer les lots de factures
.CREATION LOTS	Permet de regrouper les factures en lot
.TRANSMISSION	Permet de transmettre les lots de factures
.GESTION SAUV.	Permet de sauvegarder sur le centre de gestion le profil personnel de l'utilisateur
.MODIFIER DRE	Permet de générer (modification et certification) une DRE de rectification
.ANNULER DRE	Permet de confirmer l'annulation d'une DRE
▸ CHOIX SITUATION	Permet de consulter, modifier ou sélectionner une situation d'exercice
▸ GESTION COMPTES	Permet de consulter la liste et l'activité (nombre de factures) des professionnels de santé initialisés sur ce terminal INTELLIO™
▸ PREPARER FACTURE	Permet de consulter ou de préparer des factures (en l'absence de carte Vitale)
▸▸ GESTION ACTES	Menu de paramétrage des actes
.LISTE DES ACTES	Permet de personnaliser la liste d'actes (nomenclature NGAP)
.LISTE ACTES PERSOS	Permet de personnaliser votre liste d'actes personnels
.MODIF REF CCAM	Permet de modifier le référentiel CCAM
.ACTIVATION CCAM	Permet d'activer l'utilisation de la CCAM
▸▸ SAISIE FACTURE	Menu de paramétrage des factures
.MODE SAISIE FACT.	Permet de sélectionner le mode de saisie des factures (simplifiée et recommandée)
.NATURE ASSURANCE	Permet d'activer la saisie systématique de la nature d'assurance
.PARCOURS DE SOINS	Permet de définir par défaut, un contexte du parcours de soins

.ENTENTE PREALABLE	Permet d'activer la saisie systématique de l'entente préalable
.QUALIF. DEPENSE	Permet d'activer la saisie systématique d'un qualificatif de dépense
.ACTES EN SERIE	Permet d'activer la saisie des factures en mode "Actes en série"
.MEMO. PATIENTS	Permet d'activer un menu pour la mémorisation des données patients lus via une carte Vitale
.PRESCRIPTEURS	Permet de consulter, modifier ou d'ajouter un prescripteur
.MED. ORIENTEURS	Permet d'enregistrer les noms et prenoms des médecins traitants ayant orientés
.SOINS PAR TIERS	Permet d'activer la saisie d'une facture par un tiers
.TARIFS	Permet de mettre à jour manuellement les tarifs conventionnés
.DESYNCHRO	Permet d'activer la saisie de factures en mode désynchronisé
.AGREMENTS RADIO	Permet de gérer une liste d'agréments radio
.DEPASSEMENT CCAM	Permet d'activer le mode dépassement CCAM
.MONTANT PERSO	Permet d'activer la mémorisation du montant perso des actes
.TRANSMISSION CB	Permet d'activer la transmission du montant CB à l'application bancaire
.FORCAGE	Permet d'activer l'ensemble des forçages
▸▸ MUTUELLES	Permet de gérer les informations de part complémentaire
.FORMULES	Permet de consulter, modifier ou d'ajouter une formule utilisée pour le calcul de la part complémentaire
.CONVENTIONS	Permet de consulter, modifier ou d'ajouter une convention

.REGROUPEMENTS	Permet de consulter, modifier ou d'ajouter un regroupement
.CORRESPONDANCES	Permet de visualiser les correspondances
.PMSS	Permet de consulter ou modifier le montant du plafond mensuel de sécurité sociale
.PART ASSURE	Permet de déterminer le montant de la part assuré utilisé dans certaines formules
.CONTRAT RESPONSABLE	Permet de visualiser les taux et montants de référence du contrat responsable
.ASSOC NIR-MUT	Permet d'activer la mémorisation de l'organisme complémentaire au patient
▸SUPPR. FACTURE	Permet de supprimer une facture enregistrée
▸▸IMPRESSION	Menu de paramétrage des impressions
▸▸OPTION IMPRESSION	Permet de gérer les options d'impression
.TICKET FACTURE	Permet d'activer l'impression automatique d'un ticket de facture
.NUMERO LOT	Permet d'activer l'impression du numéro de lot sur le ticket de facture (Par défaut)
.BON EXAMEN	Permet d'activer l'impression d'un bon examen
.JOURNAL CAISSE	Permet d'activer l'impression du journal caisse (Par défaut)
.DELAI AFFICHAGE	Permet de définir le délais d'affichage de l'impression des tickets
▸▸IMPRESSION DUPLICATA	Permet de gérer des impressions de duplicata
.FACTURE	Permet d'imprimer les factures en mémoire
.DATE	Permet de modifier manuellement la date du terminal
.PARAM CONNEXION	Permet de modifier les paramètres de connexion pour télétransmettre les factures au centre de gestion SEPHIRA
.GESTION REMPLACANT	Permet de consulter, modifier ou d'ajouter les informations nécessaires à des période de remplacement

>MEMO CODE CPS	Permet d'activer la mémorisation du code secret de la carte PS durant une période de 4 heures d'utilisation
>CONNEXION MICRO	Permet de connecter INTELLIO™ à votre ordinateur
>NUMERO SERIE TPE	Permet d'afficher le numéro de série du terminal INTELLIO™
>VERSIONS	Permet de consulter la version du cahier des charges et celle du référentiel auxquelles se rapporte la version d'INTELLIO

Pour quitter un sous-menu ou le menu de paramétrage, appuyez sur la touche **ANNULATION**. Les paramètres saisis sont enregistrés.

4.2 Gestion des lots

En fin de journée, les factures enregistrées dans le terminal doivent obligatoirement être regroupées en lot avant la transmission.
INTELLIO™ réalise très simplement cette opération à partir du menu **GESTION LOTS**.

4.2.1 Création des lots

L'option **CREATION LOTS** permet de regrouper les factures en lots selon les caisses destinatrices et déclenche l'envoi vers le centre de gestion SEPHIRA automatiquement à une heure programmée dans la nuit. Les plages horaires sont indiquées sur votre contrat.

Pour cela, à l'aide de la touche de navigation, sélectionnez **CREATION LOTS** puis appuyez sur la touche **VALIDATION**. Pour des raisons de sécurité, le code secret de carte PS vous sera demandé.

À la fin de cette procédure, le terminal imprime un ticket attestant le bon déroulement des opérations et le terminal revient sur le menu **GESTION LOTS**.

Appuyez sur la touche **ANNULATION** pour quitter le menu de paramétrage.Si plusieurs utilisateurs partagent le terminal, le ticket indique si d'autres utilisateurs doivent certifier leurs lots.

Attention :
Afin d'assurer un remboursement sous 5 jours de vos factures, nous vous conseillons de télétransmettre quotidiennement.

4.2.2 Transmission

En fin de journée, après les avoir mémorisées, vous devez procéder à l'envoi de vos factures vers le centre de gestion SEPHIRA, qui se chargera de les transmettre vers les caisses d'Assurance Maladie.
Deux solutions s'offrent à vous :

• Une télétransmission en automatique pendant la nuit. Les plages horaires sont indiquées sur votre contrat.
• Une télétransmission manuelle.

Pour les terminaux utilisant une connexion téléphonique RTC ou Internet, il est nécessaire que le terminal INTELLIO™ soit posé sur son socle pour effectuer la transmission des factures.

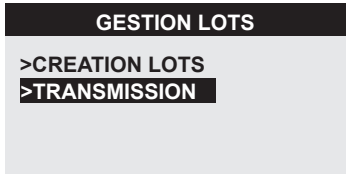
Télétransmission automatique (recommandé par SEPHIRA) :
Dans le but de déclencher la télétransmission en mode automatique, vous devez procéder au regroupement des factures par lot via la fonction **CREATION LOTS**.
À partir du menu de paramétrage (touche **F** puis menu **INTELLIO**), sélectionnez **GESTION LOTS** puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

Appuyez sur la touche **VALIDATION** pour sélectionnez **CREATION LOTS**.
Entrez votre code secret à 4 chiffres, puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

NOTE :
Votre code secret vous est fourni avec votre carte PS par le GIP CPS.

À la fin de cette procédure, INTELLIO imprime un ticket attestant le bon déroulement des opérations.

Télétransmission manuelle :
INTELLIO vous permet aussi de déclencher manuellement la télétransmission de vos factures.

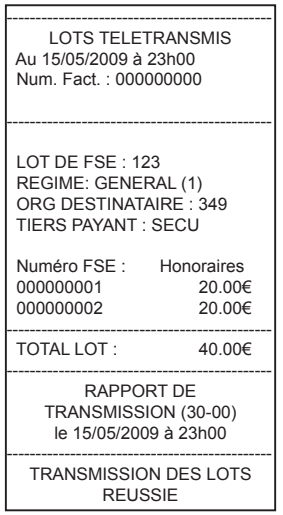


À l'aide de la touche de navigation, sélectionnez **TRANSMISSION**.
Appuyez sur la touche **VALIDATION**.

NOTE :
INTELLIO effectuera automatiquement la création des lots puis procèdera à l'envoi des factures au centre de gestion SEPHIRA.

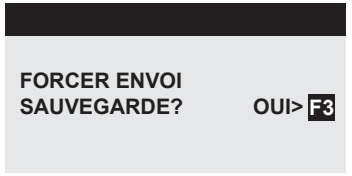
Une fois la transmission des lots effectuée, les factures sont enregistrées au niveau du centre de gestion SEPHIRA où elles seront contrôlées puis envoyées aux caisses obligatoires et/ou organismes complémentaires. Les factures sont ensuite effacées du terminal.
INTELLIO™ est alors prêt à accueillir de nouvelles factures.

Remarques
Le ticket contient les informations récapitulatives de chaque lot. Il doit être conservé. Il pourra constituer une preuve en cas de litige.



4.2.3 Gestion du profil personnel (GESTION SAUV.)

Le profil personnel correspond à la mémorisation de vos options d'affichage du logiciel INTELLIO. Votre profil est envoyé et sauvegardé sur le centre de gestion SEPHIRA une fois par semaine.
Cependant, en cas de modification de votre profil, vous pouvez forcer son envoi en sélectionnant **GESTION SAUV.** du menu **GESTION LOTS**.



À l'aide de la touche **F3**, sélectionnez **OUI** puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.
Sinon, sélectionnez **NON** et appuyez sur la touche **VALIDATION**.

4.2.4 Modification des DRE

Les menus **MODIFIER DRE** et **ANNULER DRE** apparaissent uniquement sur demande d'une modification ou d'une annulation d'une DRE sur www.intellio.fr. Cette option vous permet de modifier une DRE existante.

À l'aide de la touche de navigation, sélectionnez **MODIFIER DRE** puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

À l'aide de la touche de navigation, sélectionnez la DRE à modifier puis appuyez sur la touche de **VALIDATION**. À l'aide des touches :
F2 : supprimer une DRE
F3 : modifier une DRE

À l'aide du clavier numérique, modifiez les informations NUMERO COMPLEMENTAIRE - IDENTIFIANT HOTE - NOM DOMAINE.
Puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

Après chaque modification, il est nécessaire de procéder à une nouvelle certification de la DRE.
À l'aide de la touche **F3**, sélectionnez **OUI** si vous disposez de la carte Vitale pour cette certification puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.
Dans le cadre, INTELLIO vous demande de l'insérer. Dans le cas contraire, sélectionnez **NON** puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

4.2.5 Annulation des DRE

Cette option vous permet d'annuler une DRE existante.

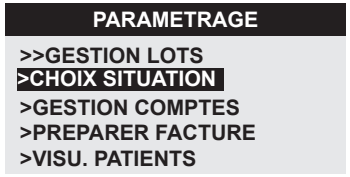
À l'aide de la touche de navigation, sélectionnez la DRE à annuler puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

À l'aide de la touche de **NAVIGATION**, sélectionnez la DRE à annuler. À l'aide des touches :
F2: supprimez une DRE de la liste
F3: envoyez une DRE d'annulation
Une DRE d'annulation est enregistrée sans impression de ticket.

Note :
En mode désynchronisé, INTELLIO demande en plus de sélectionner le compte utilisateur, concerné par la modification ou annulation.

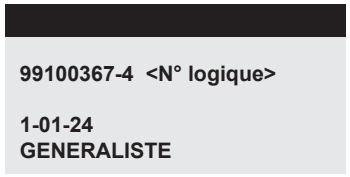
4.3 Choix de la situation

Ce menu vous permet de consulter, modifier la situation active ou de changer de situation de facturation.



À l'aide de la touche de navigation, sélectionnez le menu **CHOIX SITUATION**.
Puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

Le message **"SITUATION PS ACTIVE"** s'affiche.



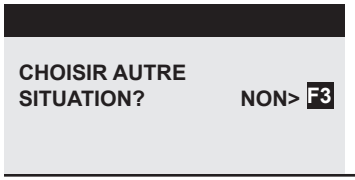
INTELLIO affiche votre numéro de facturation, les paramètres de votre carte PS (code convention - zone IK - zone tarifaire) et votre spécialité.
Si votre carte PS contient plusieurs situations, utilisez la touche de **NAVIGATION** pour sélectionnez la situation de facturation puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

Intellio vous demande si vous souhaitez mettre à jour la situation active.

À l'aide de la touche **F3**, sélectionnez **NON** puis appuyez sur la touche **VALIDATION.**
Si vous souhaitez effectuer une mise à jour de votre situation, sélectionnez **OUI** puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

INTELLIO™ vous demande ensuite de vérifier votre caisse d'affiliation.
En cas d'erreur, à l'aide du clavier numérique, rectifiez votre caisse d'affiliation puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

Si votre carte PS contient plusieurs situations, INTELLIO vous propose d'en sélectionner une autre.



À l'aide de la touche **F3,** sélectionnez **OUI** puis appuyez la touche **VALIDATION.**

4.4 Gestion des comptes

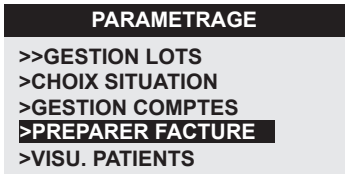
Ce menu vous permet de visualiser les utilisateurs et, pour chacun d'entre eux, le nombre de factures et l'état des lots enregistrés dans le terminal.

Chaque utilisateur est identifié par son n° de facturation (ici 00101738-3), son nom et sa spécialité.
À l'aide de la touche de **NAVIGATION**, sélectionnez un autre utilisateur.
Pour consulter le nombre de factures et l'état des lots appuyez sur la touche **VALIDATION**.

Vous pouvez ainsi visualiser le nombre de FSE, de DRE et de lots en mémoire pour l'utilisateur sélectionné.
Si aucune FSE ou DRE n'a été mémorisée pour cet utilisateur, le message "**PAS DE FACTURE EN MEMOIRE**" s'affiche.

4.5 Préparation des factures (absence de la carte Vitale)

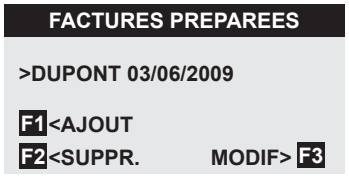
Ce menu vous permet de préparer les factures, sans la carte Vitale du patient, dans la mesure où les données de cette dernière ont été préalablement enregistrées dans INTELLIO™.
Gain de temps, il vous reste simplement à certifier ces factures ainsi préparées, à l'aide de la carte Vitale, au moment de la facturation du patient.



À l'aide de la touche de navigation, sélectionnez **PREPARER FACTURE.**
Puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

Si le MEMO PATIENT n'est pas activé, INTELLIO vous propose de l'activer immédiatement. À l'aide de la touche **F3**, sélectionnez **OUI** puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

Remarque :
Si aucun patient n'est mémorisé, le message "**AUCUN PATIENT EN MEMOIRE**" s'affiche brièvement. La préparation des factures est alors impossible.



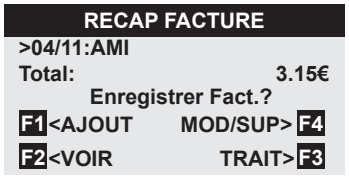
INTELLIO vous présente les factures préparées déjà en mémoire.
À l'aide de la touche de navigation, sélectionnez la facture préparée recherchée.

La fonction AJOUT : touche F1
Pour préparer une nouvelle facture, vous devez :
1 - À l'aide de la touche **F1**, sélectionnez **AJOUT**
2 - À l'aide du principe de saisie alphanumérique et du filtre, sélectionnez le bénéficiaire des soins puis appuyez sur la touche **VALIDATION**
3 - Puis saisissez toutes les informations de la facture (reportez vous au chapitre SAISIE FACTURE, si besoin

La fonction SUPPR. : touche F2
Pour supprimer une facture préparée, vous devez :
1 - Sélectionner la facture
2 - À l'aide de la touche **F2**, sélectionnez **SUPPR**
3 - À l'aide de la touche **F3**, sélectionnez **OUI** puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

La fonction MODIF : touche F3
La modification permet d'ajouter, de modifier ou de supprimer des actes ou des séances de facture préparée sélectionnée.
Par exemple, cette fonction vous permet d'ajouter la séance du jour, au fur et à mesure du traitement.

À l'aide de la touche de navigation, vous pouvez visualiser les séances déjà mémoriées.



À l'aide des touches :
F1 : ajouter une nouvelle date à la facture (séance du jour, par exemple)

F2 : permet de visualiser le calendrier et vérifier les séances déjà mémorisées. À l'aide de la touche **POINT** affichez les actes de la séance sélectionnez

F4 : permet de modifier ou supprimer la facture préparée sélectionnée

F3 : permet d'ajouter un second acte (autre traitement) à des dates différentes

Remarque :
En l'absence de facture préparée, INTELLIO™ vous présente les bénéficiaires en mémoire en vue de préparer une facture.

À l'aide du principe de saisie alphanumérique ou de la touche de navigation, recherchez le bénéficiaire.

À l'aide de la touche **F4**, vous pouvez consulter et imprimer le détail des informations du patient.
Pour appuyez sur la touche **VALIDATION**.

4.6 Personnaliser les actes : gestion actes

Ce menu vous permet de paramétrer la liste des actes selon votre utilisation.

4.6.1 Liste des actes

INTELLIO™ gère l'ensemble des codes actes prévus au titre de la réglementation.

Le tableau ci-après liste l'ensemble des codes actes de la nomenclature pris en charge par INTELLIO™.

Pour certains codes actes, il est nécessaire de saisir un coefficient ou une quantité. Les colonnes correspondantes indiquent pour chaque code acte s'il faut préciser le coefficient ou la quantité.

Tableau 1 : Liste des codes actes NGAP

Code acte	Libellé
AIS	Acte infirmier de soin
AMC	Acte de kinésithérapie en établissement
AMI	Soin infirmier
AMK	Acte de kinésithérapie
AMS	Acte de kinésithérapie ostéo-articulaire
AMO	Séance d'orthophonie
AMP	Soin de pédicurie
AMY	Séance d'orthoptie
ATD	Complément AT dentaire
BDC	Consultation bucco-dentaire

Tableau 1 : Liste des codes actes NGAP

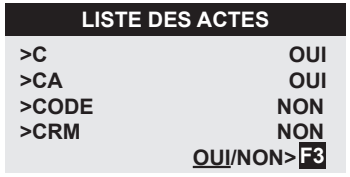
Code acte	Libellé
BR2	Radio 2 clichés prévention bucco-dentaire
BR4	Radio 4 clichés prévention bucco-dentaire
C	Consultation
CA	Consultation approfondie (en ALD)
C2	Consultation (réservé aux médecins consultants)
CNP	Consultation neuropsychiatre
CRD	Majoration abstreinte de dimanche sur la consultation
CRM	Majoration abstreinte de milieu de nuit sur la consultation
CRN	Majoration abstreinte de nuit sur la consultation
CS	Consultation spécialiste
CSC	Consultation spécialiste pathologie cardio-vasculaire, cardiologue
CST	Supplément surveillance thermale
D	Acte dentaire
DC	Acte de chirurgie dentaire
DI	Démarche de soins infirmiers
FDA	forfait dentaire pour prothèse adjointe (dédié à la CMU-C)
FDC	Forfait dentaire pour prothèse conjointe (dédié à la CMU-C)
FDO	Forfait dentaire pour acte dentaire ODF (dédié à la CMU-C)
FDR	Forfait dentaire pour réparation des prothèses (dédié à la CMU-C)
FHV	Forfait honoraires de ville
FMV	Forfait médicament de ville
FPC	Forfait prothèse conjointe (dédié à la CMU-C)
FPE	Forfait pédiatrique
FPO	Forfait prothèse orthodontique (dédié à la CMU-C)
FSD	Forfait de sécurité dermathologique
FTN	Forfait technique normal
FTR	Forfait technique réduit
HN	Hors nomenclature (les 2 tarifs de convention doivent être paramétré)
ID	Indemnité de déplacement

IF	Indemnité forfaitaire de déplacement
IFA	Indemnité forfaitaire de déplacement pour auxiliaires médicaux
IFN	Indemnité forfaitaire de déplacement MK neurologique
IFO	Indemnité forfaitaire de déplacement MK orthopédique et rhumatologique
IFP	Indemnité forfaitaire de déplacement MK pneumologique
IFR	Indemnité forfaitaire de déplacement MK rhumatismale
IFS	Indemnité forfaitaire de déplacement de sortie
IK	Indemnité kilométrique
IKM	Indemnité kilométrique montagne
IKS	Indemnité kilométrique spéciale
K	Acte de spécialité
KA	Acte de chirurgie d'urgence
KC	Acte de chirurgie
KCC	Acte de chirurgie par médecin spécialiste
KE	Acte d'échographie, échotomographie, doppler
KFA	Forfait chirurgie KC =< 120
KFB	Forfait chirurgie KC >= 120
KFD	Forfait radiographie/échographie
KTH	Pratique médicale complémentaire en cure thermale
KMO	Orthopédie dento-faciale
MAF	Majoration consultation annuelle famille
MAP	Majoration anatomo-cytho-pathologique
MAS	Majoration annuelle de synthèse
MBB	Majoration nourrisson avant huit jours
MCC	Majoration cardiologue affectée à la CSC.
MCE	Majoration consultation endocrinologue
MCG	Majoration de coordination des généralistes
MCS	Majoration de coordination spécialiste
MD	Majoration de déplacement critères médicaux
MDD	Majoration de déplacement critères médicaux ou environnementaux de dimanche ou jour férié

MDE	Majoration de déplacement critères environnementaux
MDI	Majoration de déplacement critères médicaux ou environnementaux en milieu de nuit 24h à 6h
MDN	Majoration de déplacement critères médicaux ou environnementaux de nuit de 20h à 24h et de 6h à 8h
MGE	Majoration généraliste enfant
MHU	Médicament homéopathique unitaire
MM	Majoration Minuit
MNO	Majoration Nourisson Généraliste
MNP	Majoration Nourrisson Pédiatre
MPC	Majoration Provisoire Clinicien
MPF	Majoration première consultation famille
MPJ	Majoration Provisoire Clinicien moins de 16 ans
MTA	Majoration consultation appareillage
MTC	Majoration transitoire clinicien
MU	Majoration d'urgence
P	Acte anatomo-cytho-pathologie
PA	Orthèses (Titre II Chap 1 de la LPP (ex)
PAV	Participation assuré
PH1	Pharmacie
PH4	Pharmacie vignette bleue
PH7	Pharmacie vignette blanche
PHN	Pharmacie non remboursable
PMR	Préparation magistrale
POD	Acte de pédicure podologue (Diabétique)
PRA	Majoration d'honoraires pour produits radio-pharmaceutiques
ORT	Acte de phoniatrie par stomatologue
PRO	Prothèse dentaire par stomatologue
RIN	Radio en imagerie numérisée prévzntion bucco dentaire
SC	Soins conservateurs par dentiste
SCM	Soins conservateurs par médecin

SES	Suite examen de santé
SF	Acte de sage-femme
SFI	Acte infirmier par sage-femme
SPR	Acte de prothèse dentaire par chirurgien dentiste
STH	Forfait surveillance médicale thermale
TDR	Test de diagnostic rapide
THR	Demi-forfait surveillance thermale
TO	Traitement d'orthopédie dento-faciale par chirurgien dentiste
UPH	Urgence pharmacie
V	Visite
VA	Visite d'urgence
VDC	Vidéocapsule
VNP	Visite neuropsychiatre
VRD	Majoration astreinte dimanche sur la visite
VRM	Majoration astreinte de milieu de nuit sur la visite
VRN	Majoration astreinte de nuit sur la visite
VS	Visite spécialiste
Z	Acte de radiologie
ZM	Acte de radiologie mammographie
ZN	Acte de médecine nucléaire

Pour faciliter la saisie des factures, vous pouvez personnaliser la liste d'actes proposés lors de la facturation. Ce paramétrage est réalisé acte par acte.



À l'aide de la touche **F3**, sélectionnez **OUI** pour afficher l'acte lors de la saisie de la facture. Puis, à l'aide de la touche de **NAVIGATION**, faites de même pour l'ensemble des actes proposés.

Pour mémoriser l'affichage de vos actes, appuyez sur la touche **VALIDATION**.
Faites de même pour la liste des actes persos.

Remarque :
À la première mise en service, un paramétrage par défaut vous est proposé selon votre spécialité.

4.6.1.1 Création de nouveaux codes actes

La création manuelle d'un nouveau code acte est possible pour faire face aux évolutions de la réglementation. Cette création est réalisée par sélection de l'acte libellé "**CODE**".
Dans ce cas, il est nécessaire de paramétrer son affichage dans la liste des actes à **OUI** puis de renseigner les informations relatives à ce nouveau code acte lors de la saisie de la facture.

IMPORTANT :
En règle générale, ces manipulations ne sont pas nécessaires. Elles sont programmées automatiquement dans votre terminal dès l'application de la réglementation, et vous êtes informés des modifications par votre ticket de télétransmission ou par courrier.

L'acte CODE appartient à la nomenclature des actes NGAP.
Sélectionnez l'acte **CODE** à l'aide de la touche de **NAVIGATION**. Modifiez éventuellement le montant à l'aide du clavier numérique, puis validez à l'aide de la touche **VALIDATION**.
La touche **F4** vous permet d'appliquer une majoration à cet acte (nuit, férié ou urgence).

À l'aide du principe de saisie alphanumérique, saisissez le libellé du nouveau code acte.
En fin de saisie, appuyez une nouvelle fois sur la touche **VALIDATION**.

Saisissez le taux de remboursement sécurité sociale pour cet acte (en %) et appuyez sur la touche **VALIDATION**.

La saisie des autres paramètres liés à l'acte (majoration, coefficient, quantité) se poursuit normalement.

4.6.2 Liste des actes persos *(option pouvant simplifier la saisie)*

Pour simplifier la saisie des factures, vous pouvez utiliser des actes personnalisés.

Pour définir votre liste, constituée d'association de codes acets NGAP et/ou CCAM, contactez le service technique (N° 0 826 020 036) ou adressez un fax (N° 02 43 78 49 94) ou un email (sav@groupe-sephira.fr).
Ce menu vous permet de personnaliser l'affichage de la liste d'actes proposés lors de la facturation. Ce paramétrage est réalisé acte par acte.

À l'aide de la touche **F3**, vous pouvez modifier l'affichage de l'acte lors de la saisie de la facture.
Puis à l'aide de la touche de **NAVIGATION**, faites de même pour l'ensemble des actes proposés.

Remarque :
Le tarif d'un acte perso peut être modifié lors de la saisie de la facture. Le tarif personnel sera alors mémorisé pour les prochaines factures.

4.6.3 Modification du référentiel CCAM

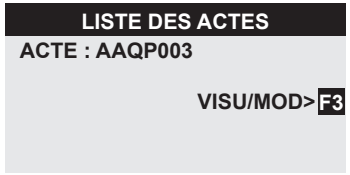
Attention :
Ce module vous permet de modifier le référentiel CCAM. Cinq options sont disponibles.

IMPORTANT :
En règle générale, ces manipulations ne sont pas nécessaires. Elles sont programmées automatiquement dans votre terminal par le centre de gestion dès l'application de la réglementation.
Si vous forcez le référentiel, vous prenez le risque que la caisse d'assurance maladie rejette vos factures.

>ACTES EXISTANTS	Permet de consulter et/ou de modifier les informations relatives aux actes CCAM présents dans votre INTELLIO.
>MODIFICATEURS	Permet de consulter et/ou de modifier les modificateurs.
>ASSO NON PREVUE	Permet de consulter et/ou de modifier le coefficient applicable aux associations non prévues.
>SEUIL EXO TM	Permet de définir le seuil d'exonération du ticket modérateur.
>NOUVEAUX ACTES	Permet de créer de nouveaux actes CCAM.

4.6.3.1 Acte existant

Cette option vous permet de consulter les actes CCAM présents dans votre INTELLIO.



Si vous modifiez un acte existant, utilisez la touche de **NAVIGATION** pour faire défiler les actes disponibles. Appuyez sur la touche **F3** pour afficher ou modifier les informations relatives à l'acte sélectionné.

4.6.3.2 Modificateurs

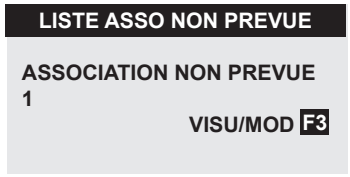
Cette option vous propose la liste des modificateurs enregistrés dans le terminal. Elle vous permet également de modifier le coefficient ainsi que le montant du forfait applicable à un modificateur donné (exemple de modificateur : obésité, enfant …).

À l'aide de la touche de **NAVIGATION**, sélectionnez le modificateur dont vous souhaitez modifier les informations. Appuyez ensuite sur la touche **F3**. Les écrans qui s'affichent vous permettent alors de saisir le montant du forfait ainsi que le coefficient à appliquer.

4.6.3.3 Association non prévue

Cette option vous permet de visualiser l'ensemble des associations non prévues. Le seul paramètre modifiable par le professionnel de santé est le coefficient qui s'applique à l'association sélectionnée.

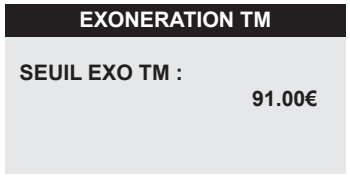
Le libellé de l'association défile sur la première ligne de l'écran dans le cas où celui-ci ne tient pas sur l'écran. À l'aide de la touche de **NAVIGATION**, sélectionnez l'association dont vous souhaitez modifier le paramétrage et appuyez sur la touche **F3**.



À l'aide du clavier numérique, saisissez le coefficient. Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**. Le message "**MODIFICATION ENREGISTREE**" s'affiche.

4.6.3.4 Seuil d'exonération du ticket modérateur

Cette option vous permet de définir le montant du seuil à partir duquel l'exonération du ticket modérateur (TM) est prise en compte.

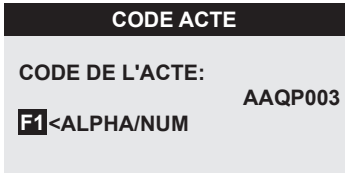


À l'aide du clavier numérique, saisissez le montant du seuil d'exonération puis indiquez si vous souhaitez vraiment forcer le référentiel. Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**. Le message "**MODIFICATION ENREGISTREE**" s'affiche.

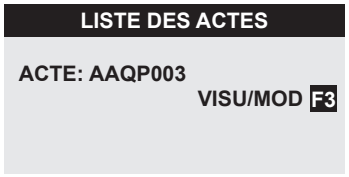
4.6.3.5 Création d'un acte ou modification d'un acte existant

Si vous souhaitez créer un acte, renseignez d'abord les deux premiers écrans illustrés ci-après. Si vous souhaitez simplement modifier un acte existant, passez directement au troisième écran.

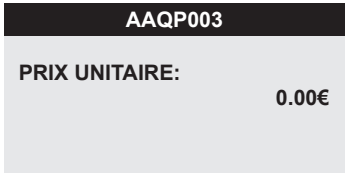
Si vous sélectionnez l'option **NOUVEAUX ACTES**, l'écran ci-contre s'affiche. Appuyez sur la touche **F2** pour saisir les informations relatives à cet acte. La touche **F3** vous permet de consulter et/ou de modifier et/ou de supprimer un acte précédemment créé.



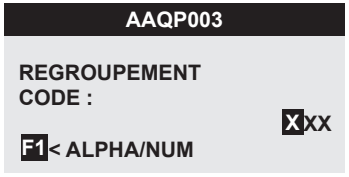
Saisissez le libellé du code acte (7 caractères) à l'aide du principe de saisie alphanumérique. En fin de saisie, appuyez de nouveau sur la touche **VALIDATION**.



Si vous modifiez un acte existant, utilisez la touche de **NAVIGATION** pour faire défiler les actes disponibles. Appuyez sur la touche **F3** pour afficher ou modifier les informations relatives à l'acte sélectionné.

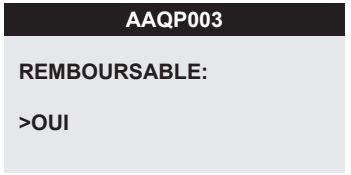


À l'aide du clavier numérique, rectifiez l'information souhaitée puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

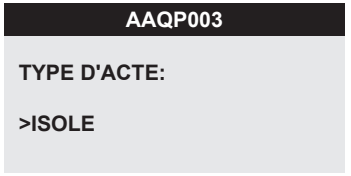


Saisissez ensuite le code de regroupement à l'aide du principe de saisie alphanumérique. En fin de saisie, appuyez sur la touche **VALIDATION**.

En cas de modification d'un acte existant, le message "**MODIFICATIONS ENREGISTREES**" s'affiche. Lors de la création d'un acte, l'écran ci-après s'affiche.



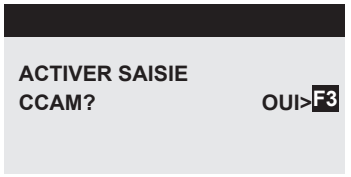
À l'aide de la touche de navigation, sélectionnez les conditions de remboursement de l'acte parmi les trois réponses disponibles : **OUI, NON** ou **SELON CIRCONSTANCE**. Appuyez sur la touche **VALIDATION**.



À l'aide de la touche de navigation, sélectionnez le type d'acte de votre choix parmi les trois types disponibles : **ISOLE**, **PROCEDURE** ou **COMPLEMENTAIRE**. Appuyez sur la touche **VALIDATION**. Le message "**NOUVEL ACTE CREE**" s'affiche.

4.6.4 Activation CCAM

Ce menu vous permet d'afficher les actes CCAM lors de la facturation.



À l'aide de la touche **F3**, sélectionnez **OUI** si vous utilisez des actes CCAM.
Puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

4.7 Personnaliser la facture : saisie facture *(option pouvant simplifier la saisie)*

Ce menu vous permet de paramétrer les principaux éléments pour la saisie des factures.

4.7.1 Mode de saisie des factures

Cette option vous permet de modifier le mode de saisie des factures. Il existe deux modes de saisie :

- Le mode de saisie SIMPLIFIEE (mode recommandé par Sephira)
- Le mode de saisie DETAILLEE, destiné à la saisie d'informations particulières

En règle générale, vous devez utiliser le mode de saisie simplifiée, lequel vous permet de créer la quasi-totalité des factures.
En mode de saisie simplifiée, les informations du tableau ci-après sont définies comme suit pour chaque facture.

Les valeurs par défaut sont les suivantes :
- Exonération : aucune exonération
- Entente préalable : non soumis à attente préalable
- Qualificatif dépense : aucun qualificatif

Si vous souhaitez réaliser des factures pour lesquelles ces valeurs doivent être modifiées, reportez vous aux chapîtres "**ENTENTE PRÉALABLE**" ou "**QUALIFICATIF DE DÉPENSE**".

Sélectionnez le mode de saisie à l'aide de la touche de **NAVIGATION**.
Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

4.7.2 Nature de l'assurance

La nature d'assurance détermine le contexte dans lequel s'effectuent les soins (maladie, maternité ou accident du travail).

Par défaut, la nature est activée et s'affiche. Les valeurs possibles sont :
- Maladie
- Maternité
- Accident de travail
- Accident de la vie privée

Sélectionnez **OUI** à l'aide de la touche **F3** pour saisir systématiquement la nature d'assurance lors de la saisie des factures.
Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

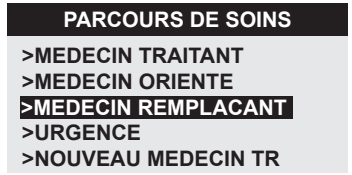
Si vous désactivez cette option, par défaut la nature d'assurance est renseignée à **MALADIE.**

4.7.3 Parcours de soins

Selon votre spécialité, vous devez préciser la situation au regard du parcours de soins. Les valeurs possibles sont :
- Le PS et le médecin traitant
- Le patient est orienté par son médecon traitant
- Le PS et le médecin de substitution
- L'acte est réalisé dans un contexte d'urgence
- Le PS est le nouveau médecin traitant
- Accès direct spécifique

- Le patient est hors résidence habituelle
- Non respect du parcours

Cette option vous permet de définir une situation par défaut. Elle sera ensuite directement proposée lors de la saisie de la facture.



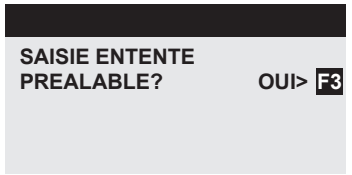
À l'aide de la touche de **NAVIGATION**, sélectionnez la situation (par défaut) relative au parcours de soins coordonnés.
Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION.**

4.7.4 Exonération

Les valeurs possibles sont :
- Aucune
- Soins particuliers
- Prévention

4.7.5 Entente préalable

Cette option vous permet d'afficher systématiquement cet écran lors de la facturation. Les valeurs possibles sont :
- Pas de réponse de la caisse dans un délais de 10 jours
- Réponse favorable
- Notion d'urgence
- Non soumis à entente préalable



À l'aide de la touche **F3**, sélectionnez **OUI** pour saisir systématiquement l'entente préalable lors de la saisie des factures.
Sélectionnez **NON** pour l'afficher uniquement dans les cas obligatoires.
Puis appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

4.7.6 Qualificatif de dépense

Cette option vous permet d'afficher systématiquement cet écran lors de la facturation. Les valeurs possibles sont :
- Aucun
- Dépassement pour exigence du patient
- Acte gratuit
- Acte non remboursable
- Déplacement non prescrit
- Entente directe

À l'aide de la touche **F3**, sélectionnez **OUI** pour saisir systématiquement un qualificatif de la dépense lors de la saisie des factures. Dans le cas contraire, sélectionnez **NON**.
Puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

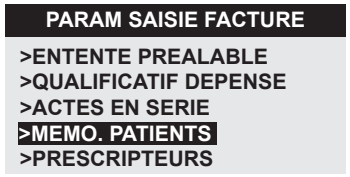
4.7.7 Actes en série

La facturation des actes en série permet de générer des factures comportant une série d'actes effectués à des dates différentes.

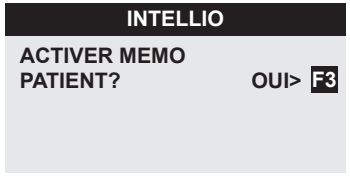
À l'aide de la touche **F3**, sélectionnez **OUI** pour facturer des séries d'actes.
Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.
Dans ce cas, lors de la facture, Intellio vous demandera le nombre et les dates des séances.

4.7.8 Mémorisation des données du patient

Cette option permet d'afficher un menu lors de la facturation pour proposer de mémoriser les informations de la carte Vitale. Ces données permettent par la suite de préparer une facture sans la carte Vitale.



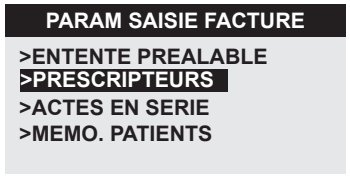
À l'aide de la touche de **NAVIGATION**, sélectionnez **MEMO. PATIENTS**.
Puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.



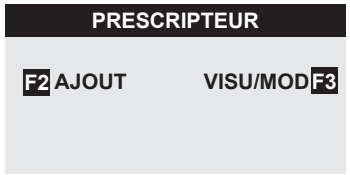
À l'aide de la touche **F3**, sélectionnez **OUI** pour activer la mémorisation des données de la carte Vitale lors de la saisie des factures.
Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

4.7.9 Gestion des prescripteurs

Cette option permet de mémoriser votre liste de prescripteurs et par la suite simplifier la saisie de la facture.

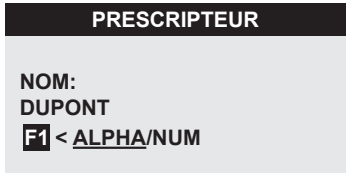


À l'aide de la touche de **NAVIGATION**, sélectionnez **PRESCRIPTEURS**.
Puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

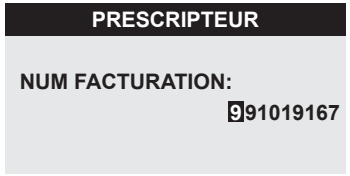


À l'aide des touches :
F2 : ajouter un nouveau prescripteur
F3 : consulter et/ou modifier et/ou supprimer un prescripteur.
Touche **VALIDATION** : imprimer la liste**.**

4.7.9.1 Ajouter un prescripteur : Touche F2



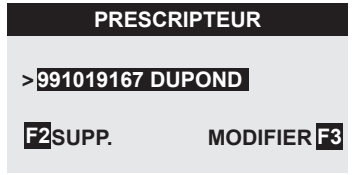
À l'aide du principe de saisie alphanumérique, saisissez le nom du prescripteur.
En fin de saisie, appuyez sur la touche **VALIDATION**.



À l'aide du clavier numérique, saisissez le numéro de facturation du prescripteur (9 chiffres).
Puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

Note :
Un message vous confirme la saisie du prescripteur.

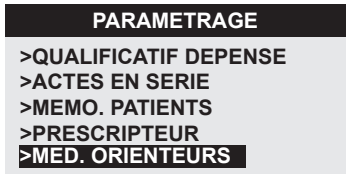
4.7.9.2 Modifier un prescripteur



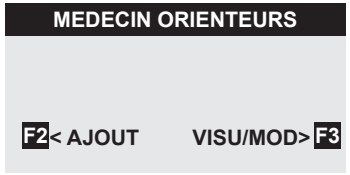
À l'aide de la touche de **NAVIGATION**, sélectionnez le prescripteur à modifier. Puis à l'aide des touches :
F2 : supprimez le prescripteur choisi
F3 : modifiez-le

4.7.10 Gestion des médecins orienteurs

Dans le cadre du parcours de soins, cette option permet de mémoriser les noms et prénoms de vos médecins orienteurs



À l'aide de la touche de **NAVIGATION**, sélectionnez **MED. ORIENTEURS.**
Puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.



À l'aide des touches :
F2 : ajouter un nouveau médecin orienteur
F3 : consulter et/ou modifier et/ou supprimer un médecin orienteur.
Puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

4.7.10.1 Ajouter un médecin orienteur

À l'aide du principe de saisie alphanumérique, saisissez le nom du médecin. En fin de saisie, appuyez sur la touche **VALIDATION**.

Note :
Un message vous confirme la saisie du médecin orienteur.

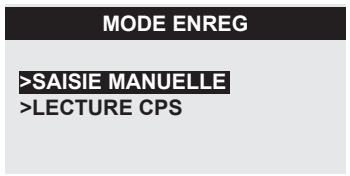
4.7.10.2 Modifier un médecin orienteur

À l'aide de la touche de **NAVIGATION**, sélectionnez le médecin orienteur à modifier puis à l'aide des touches :
F2 : supprimez le médecin orienteur
F3 : modifiez-le

4.7.11 Soins par tiers

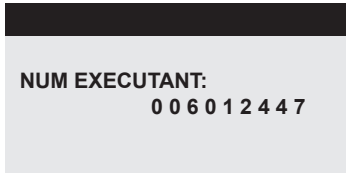
INTELLIO™ autorise la saisie des factures d'un professionnel de santé travaillant pour votre compte, salarié ou non, si vous avez prescrit les soins.
Pour ce faire, vous devez activer ce mode de fonctionnement particulier, et saisir les informations relatives au professionnel qui exécute les soins.

Appuyez sur la touche **F3** pour confirmer l'activation de ce mode de saisie, puis confirmez en appuyant sur la touche **VALIDATION**.



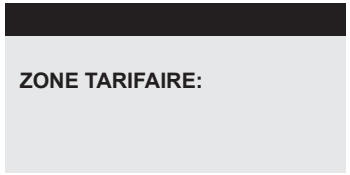
À l'aide de la touche de navigation, sélectionnez le mode de mémorisation des informations concernant le Tiers : **SAISIE MANUELLE** ou **LECTURE CPS**, puis confirmez en appuyant sur la touche **VALIDATION**.

Si vous choisissez la lecture CPS, INTELLIO™ lit automatiquement les données de la carte PS insérée du tiers. Sinon, vous devez saisir manuellement les informations sur les écrans ci-après :

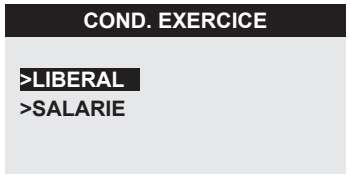


À l'aide du clavier numérique, saisissez le numéro de facturation (9 chiffres) du tiers. Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

À l'aide de la touche de **NAVIGATION**, sélectionnez alors la spécialité du prescripteur des soins, puis confirmez en appuyant sur la touche **VALIDATION**.



Saisissez ensuite la zone tarifaire (numéro à 2 chiffres), puis confirmez votre choix en appuyant sur la touche **VALIDATION**.



Précisez alors la condition d'exercice (salarié ou libéral) en sélectionnant l'option appropriée à l'aide de la touche de **NAVIGATION**.
Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

À l'aide de la touche de **NAVIGATION**, sélectionnez enfin le code convention.
Puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

Remarque :
Si vous ne connaissez ni le numéro de facturation, ni la zone tarifaire, renseignez-vous auprès de votre caisse primaire d'assurance maladie.
Lorsque ce mode de saisie est activé, le message "**SAISIE DE FSE PAR TIERS ?**" s'affiche pendant la création de la facture. Si vous répondez **OUI**, les paramètres entrés ci-dessus sont intégrés dans la facture.

4.7.12 Tarifs

Après la parution au Journal Officiel, vous avez la possibilité de mettre à jour manuellement les montants des tarifs de remboursement de la sécurité sociale pour chaque code acte.

IMPORTANT :
En règle générale, ce menu ne doit pas être utilisé. En effet, notre centre de gestion se chargera des mises à jour d'actes NGAP/CCAM. Toute modification non validée par notre centre de gestion pourrait entraîner des rejets au niveau des caisses.
Si toutefois, vous souhaitez modifier ces montants vous même, il vous sera demandé de saisir pour chaque code acte un montant et une date d'entrée en vigueur.

INTELLIO™ peut gérer deux tarifs de remboursement pour chaque acte, chacun selon sa date d'entrée en vigueur :

- CONVENTION 1 : ancien tarif
- CONVENTION 2 : nouveau tarif

INTELLIO™ appliquera ainsi le tarif en vigueur à la date de création de la feuille de soins.

Attention :
Vos honoraires personnels ne peuvent pas être paramétrés dans ce menu. Il ne s'agit ici que des tarifs de remboursement de la sécurité sociale.

À l'aide de la touche de **NAVIGATION**, sélectionnez l'acte dont vous souhaitez modifier le tarif conventionnel.
À l'aide du clavier numérique, entrez le tarif en respectant les deux décimales pour les centimes.
Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

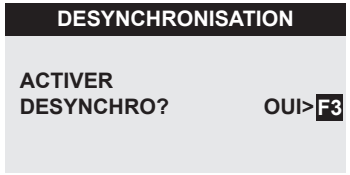
INTELLIO™ vous demande alors de saisir la date d'entrée en vigueur de ce tarif.
À l'aide du clavier numérique, saisissez la date, puis confirmez à l'aide de la touche **VALIDATION**.

Dans convention 2, saisissez le nouveau tarif de l'acte puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.
Vous pouvez ensuite renouveler ces opérations pour chaque acte.

À l'aide du clavier numérique, saisissez la date d'entrée en vigueur de ce tarif, puis confirmez à l'aide de la touche **VALIDATION**.

4.7.13 Désynchronisation

Cette option vous permet d'autoriser la désynchronisation de la signature numérique du PS lors de la saisie de facture (certification de la facture en deux temps, le 1er avec la carte Vitale, le 2ème avec la carte CPS).

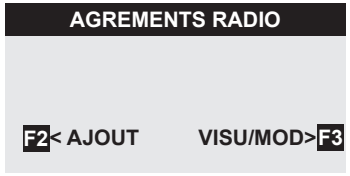


Si vous souhaitez saisir les factures en mode désynchronisé, sélectionnez l'option **OUI** à l'aide de la touche **F3** et appuyez sur la touche **VALIDATION**.

Remarque :
Le message "**SAISIR FACTURE DESYNCHRO ?**" s'affiche au début de la saisie de la facture lorsque cette option est activée.

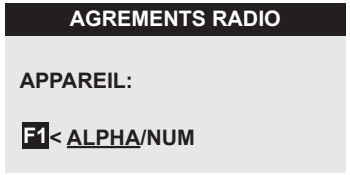
4.7.14 Agréments radio

Cette option vous permet de mémoriser une liste d'agréments radio.
À l'aide de la touche de **NAVIGATION**, sélectionnez **AGREMENTS RADIO**, puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.



À l'aide des touches :
F2 : ajouter un nouveau appareil de radiologie
F3: consulter et/ou modifier et/ou supprimer un appareil.
Puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

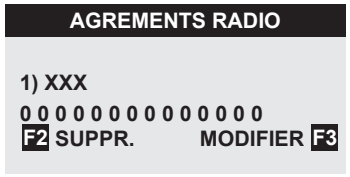
4.7.14.1 Ajout d'agréments radio



À l'aide du principe de saisie alphanumérique, saisissez un libellé pour l'appareil (16 caractères maximum). Puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.
Ex : Salle1

À l'aide du clavier numérique, saisissez ensuite le numéro d'agrément.
Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.
Le nouvel agrément radio est alors créé.

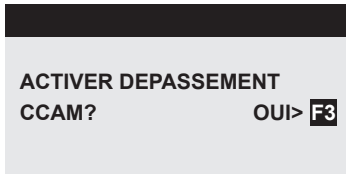
4.7.14.2 Modification d'agréments radio



À l'aide de la touche de navigation, sélectionnez l'appareil à modifier puis à l'aide des touches :
F2 : supprimez l'appareil choisi. Une confirmation sera ensuite demandée.
F3 : modifiez-le.

4.7.15 Dépassement CCAM

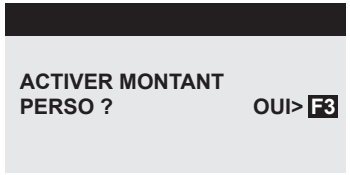
Cette option vous permet d'autoriser le dépassement d'honoraire sur les actes CCAM lors de la saisie de facture



À l'aide de la touche **F3**, si vous souhaitez pouvoir appliquer des dépassements sur les actes CCAM, sélectionnez l'option **OUI**.
Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

4.7.16 Montant Perso

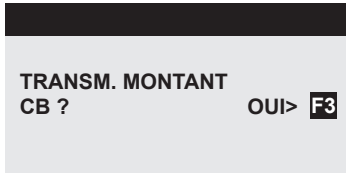
Cette option vous permet de sauvegarder le dernier montant saisi pour un acte lors de la saisie de facture.



Pour activer cette option, sélectionnez **OUI** à l'aide de la touche **F3**.
Puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

4.7.17 Transmission CB

Sous réserve que le logiciel bancaire soit activé, cette option vous permet de transmettre directement le montant de la facture à l'application bancaire.



À l'aide de la touche **F3**, sélectionnez **OUI**.
Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

4.7.18 Forçage

Cette option vous permet d'activer l'ensemble des forçages.

IMPORTANT :
L'utilisation des forçages peut entrainer des rejets au niveau des caisses d'assurances maladies.

Dans ce cas, à l'aide de la touche **F3**, sélectionnez **OUI**.
Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

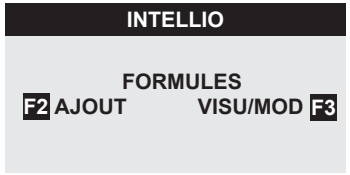
4.8 Gestion des mutuelles

Ce menu vous permet de gérer la prise en charge des mutuelles et organismes complémentaires lors de l'élaboration des factures.

4.8.1 Formules

Cette option vous permet de créer les formules qui servent au calcul de la part complémentaire.

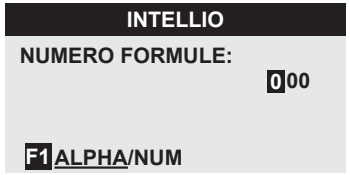
IMPORTANT :
En règle générale, ces manipulations ne sont pas nécessaires. Elles sont programmées automatiquement dans votre terminal dès l'application de la réglementation, et vous êtes informés des modifications par votre ticket de télétransmission ou par courrier.



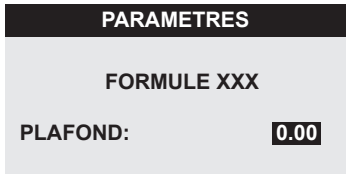
À l'aide des touches :
F2 : ajouter une formule
F3 : consulter et/ou modifier et/ou supprimer une formule.
Puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

4.8.1.1 Ajout d'une formule

Pour ajouter une formule, appuyez sur la touche **F2**. L'écran ci-après s'affiche.



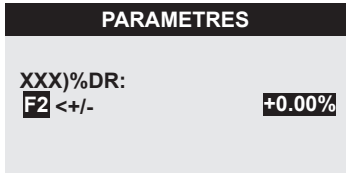
Saisissez d'abord le numéro de la formule et appuyez sur la touche **VALIDATION**.
Saisissez le libellé de la formule sur l'écran suivant. Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.



À l'aide du clavier numérique, saisissez ensuite le plafond de la formule.
Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

Note :

Pour établir le montant de la part complémentaire, différents taux et forfaits vous seront demandés (DR : Dépense Réelle - TR : Tarif de Responsabilité - MRO : Montant relmboursable - PMSS : Plafond mensuel de sécurité sociale - TM : Ticket Modérateur - TCTH : Taux de Convention Théorique - MTM : Majoration du Ticket Modérateur - DNR : Dépassement Non Remboursable - PA : Participation Assuré)



Saisissez la valeur et appuyez sur la touche **VALIDATION** pour chaque écran.

Indiquez ensuite, le cas échéant, le montant du forfait et validez à l'aide de la touche **VALIDATION**.

Une fois l'intégralité des informations saisies, le message "**NOUVELLE FORMULE CREEE**" s'affiche.

4.8.1.2 Modification d'une formule

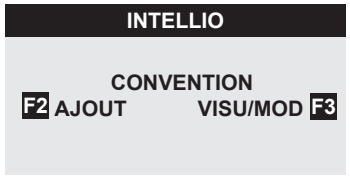
Pour modifier une formule, appuyez sur la touche **F3**. L'écran ci-contre s'affiche.

À l'aide de la touche de **NAVIGATION**, sélectionnez la formule à modifier.
À l'aide de la touche **F3**, modifiez les informations de la formule sélectionnée.
À la fin de la saisie, appuyez sur la touche **VALIDATION**.

Une fois la modification effectuée, le message "**FORMULE MODIFIEE**" s'affiche.

4.8.2 Conventions

Cette option vous permet de créer des conventions (conventions signées entre les Professionnels de Santé et les Organismes Complémentaires).



À l'aide des touches:
F2 : ajouter une convention
F3 : consulter et/ou modifier et/ou supprimer une convention.

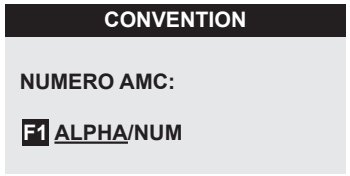
4.8.2.1 Ajout d'une convention

À l'aide du principe de saisie alphanumérique, saisissez le libellé de l'organisme signataire.
Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

Par la suite, les informations d'identifiant de l'organisme signataire et le type de convention vous seront demandées.

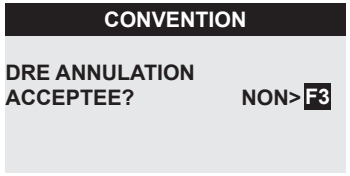
À l'aide de la touche **F3**, précisez alors s'il s'agit d'une convention groupée, puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.
Renseignez ensuite le critère secondaire et appuyez sur la touche **VALIDATION**.

L'écran suivant vous propose de choisir le type d'accord parmi les deux options suivantes :
>**TIERS PAYANT** (avance de frais de la part AMC)
>**HORS TP** (paiement du patient de la part AMC)
À l'aide de la touche de **NAVIGATION**, sélectionnez votre choix puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

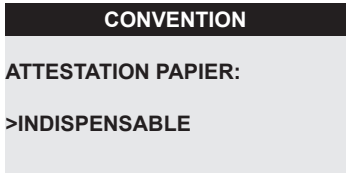


À l'aide du clavier numérique, saisissez le numéro AMC à 8 ou 10 caractères, puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.
À l'aide du principe de saisie alphanumérique, renseignez le libellé AMC.
En fin de saisie, appuyez sur la touche **VALIDATION**.

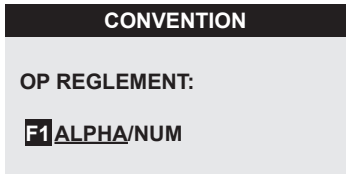
INTELLIO™ vous propose alors de choisir le type d'aiguillage STS (Services de Tarification Spécifiques) parmi 5 options. Cette option est indiquée sur la convention. Sélectionnez l'option de votre choix à l'aide de la touche de **NAVIGATION** et appuyez sur la touche **VALIDATION**.
L'écran suivant vous permet d'activer ou de désactiver les Services de Tarification Spécifiques à l'aide de la touche **F3**.



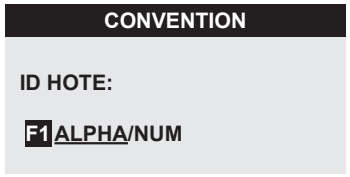
Les deux écrans suivants vous permettent d'indiquer l'acceptation et le refus des DRE d'annulation et les DRE de rectification. Pour chaque écran, sélectionnez l'option de votre choix à l'aide de la touche **F3**. Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.



L'option suivante vous permet, à l'aide de la touche de **NAVIGATION**, de sélectionner le type d'attestation papier : **COMPLEMENTAIRE** ou **INDISPENSABLE**.
Puis appuyer sur la touche **VALIDATION**.



Saisissez ensuite l'opérateur de règlement (10 chiffres) à l'aide du clavier alphanumérique, puis validez à l'aide de la touche **VALIDATION**.



Renseignez alors les informations de transmission des données :
- Le code de routage
- L'identifiant de l'hôte
- Le nom de domaine

Validez à l'aide de la touche **VALIDATION**. Le message "**SAISIE ENREGISTREE**" s'affiche.

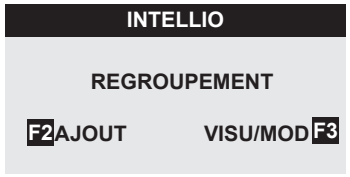
4.8.2.2 Modification ou suppression d'une convention

La touche **F3** permet de consulter et/ou modifier et/ou supprimer une convention.

À l'aide de la touche de **NAVIGATION**, sélectionnez la convention à l'aide des touches suivantes:
F2 : Supprimer
F3 : Consulter / Modifier

À la fin de la saisie, le message "**SAISIE ENREGISTREE**" s'affiche.

4.8.3 Regroupements

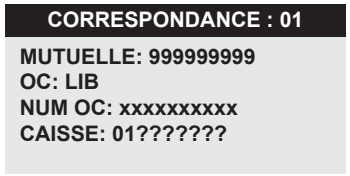


À l'aide des touches :
F2 : ajouter un regroupement
F3 : consulter et/ou modifier et/ou supprimer un regroupement.

Dans le cas d'un ajout, toutes les informations relatives à ce regroupement vous seront demandées.
Dans le cas d'une modification, sélectionnez le regroupement à modifier à l'aide de la touche de navigation. Puis modifiez et/ou validez les informations affichées à l'écran.
À la fin de la saisie, le message "**SAISIE ENREGISTREE**" s'affiche.

4.8.4 Correspondances

Cette option vous permet de visualiser les correspondances (permet d'associer un numéro d'organisme complémentaire à un numéro de mutuelle).



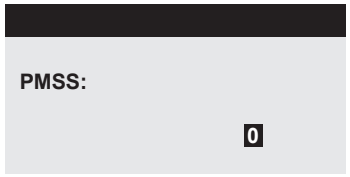
À l'aide de la touche de **VALIDATION**, vous pouvez visualiser les correspondances comme illustré sur l'écran ci-contre.

Remarque :

Vous n'avez pas la possibilité de modifier la table des correspondances, elle est fourni par les organismes d'assurance maladie et est intégrée par nos services dans votre terminal de manière automatique lors des télétransmissions.

4.8.5 PMSS

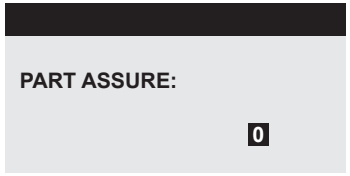
Cette option vous permet de définir le plafond mensuel de sécurité sociale (PMSS).



À l'aide du clavier numérique, saisissez le montant du plafond mensuel.
Puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

4.8.6 Part assuré

Cette option vous permet de définir la participation assuré.



À l'aide du clavier numérique, saisissez le montant restant à la charge du patient.
Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

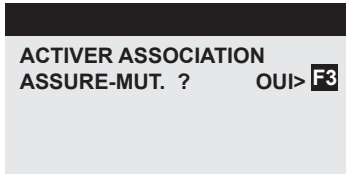
4.8.7 Contrat responsable

Cette option vous permet de visualiser les paramètres du contrat responsable (= contrat complémentaire).

Le contrat responsable est représenté comme illustré sur l'écran ci-contre (DA = dépassement autorisé, DM = dépassement maitrisé)

4.8.8 Association d'une mutuelle à un patient

Cette option permet de mémoriser la mutuelle de l'assuré. Lors des facturations suivantes, la mutuelle préenregistrée sera directement affichée.



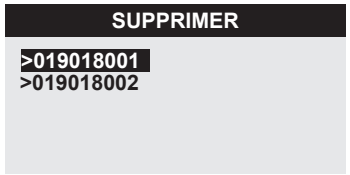
À l'aide de la touche **VALIDATION**, confirmez la mémorisation de la mutuelle pour l'assuré.

NOTE :

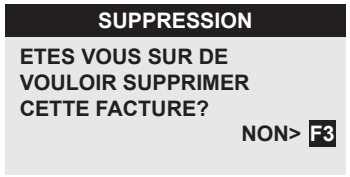
À l'aide de la touche **VALIDATION**, confirmez la mémorisation de la mutuelle pour l'assuré.

4.9 Suppression des factures

Cette option vous permet de supprimer une facture enregistrée.



À l'aide de la touche de **NAVIGATION**, sélectionnez la facture de votre choix.
Puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.
Une confirmation de suppression vous sera demandée.



À l'aide de la touche **F3**, confirmez la suppression de la facture.
Puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

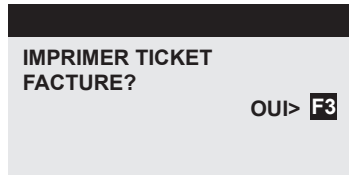
4.10 Impression

4.10.1 Option impression

Cette option vous permet de gérer les options d'impression du terminal.

4.10.1.1 Impression du ticket de facture

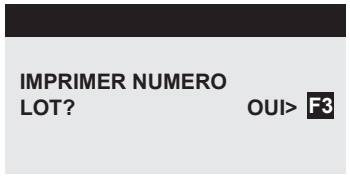
Cette option vous permet d'activer ou de désactiver l'impression du ticket de feuille de soins à la fin de la facturation. Conformément aux conditions générales de vente, SEPHIRA recommande l'impression d'au moins un ticket. Par défaut, cette option est donc activée.



Pour désactiver cette option, sélectionnez **NON** à l'aide de la touche **F3**.
Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

4.10.1.2 Impression du numéro de lot (recommandé)

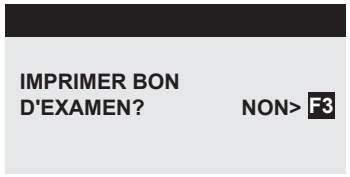
Cette option vous permet d'imprimer le numéro de lot sur le ticket de feuille de soins, délivré par le lecteur INTELLIO et vous facilite vos recherches avec les caisses par exemple. Par défaut, cette option est activée.



Pour activer cette option, sélectionnez **OUI** à l'aide de la touche **F3**.
Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

4.10.1.3 Impression des bons d'examen

Cette option vous permet d'imprimer des bons d'examen à la suite de l'impression du ticket de feuille de soins, délivré par le lecteur INTELLIO.



Pour activer cette option, sélectionnez **OUI** à l'aide de la touche **F3**.
Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.
Par défaut, cette option est active.

Lorsque vous activez cette fonction, le message "**VALIDER POUR BON D'EXAMEN**" s'affiche à la fin de la saisie des factures, après le message d'impression du 2nd ticket.
Appuyez alors sur la touche **VALIDATION** pour imprimer le bon d'examen.

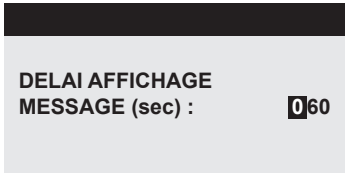
4.10.1.4 Impression du journal caisse

Cette option vous permet d'imprimer sur votre rapport de transmission, un récapitulatif des sommes journalières perçues ou à percevoir.
Par défaut, cette option est activée.

Pour activer cette option, sélectionnez **OUI** à l'aide de la touche **F3**.
Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

4.10.1.5 Délai d'impression du 2nd ticket de facture

Cette option vous permet de paramétrer le délai d'attente pour valider l'impression du 2nd ticket. Par défaut, cette option est paramétrée à 60 secondes (1 min)

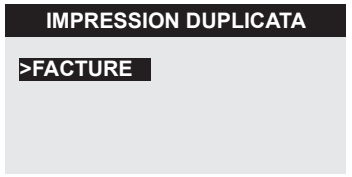


À l'aide du clavier numérique, saisissez le délai (en secondes) d'affichage du message permettant l'impression du 2nd ticket.
Appuyez ensuite sur sur **VALIDATION**.

4.10.2 Impression duplicata

4.10.2.1 Facture

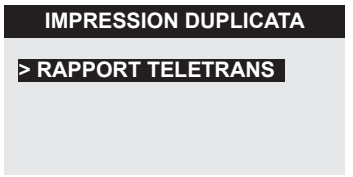
Cette option vous permet d'imprimer un état des lots en mémoire.



Pour imprimer un récapitulatif des factures en mémoire, appuyez sur la touche **VALIDATION**.

4.10.2.2 Rapport télétransmission

Cette option vous permet d'imprimer un duplicata du rapport de télétransmission.



Pour imprimer le duplicata, appuyez sur la touche **VALIDATION**.

Remarque :
Cette option disparait après l'impression du duplicata ou dès la lecture de la carte Vitale.

4.11 Date

Cette option doit être utilisée avec prudence.

La date du terminal est mise à jour automatiquement lors de la transmission des factures.

Ce menu permet de modifier manuellement la date du terminal. Vous pouvez l'utiliser si vous souhaitez établir une facture à une date antérieure à la date du jour. Veillez bien à réinitialiser la date après avoir enregistré la (ou les) facture(s).

Attention :
Si la date est incorrecte, vos factures risquent d'être rejetées par la caisse d'assurance maladie.

DATE DU JOUR

NOUVELLE
DATE: 19/11/2009

À l'aide du clavier numérique, modifiez la date. Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

4.12 Paramètres de connexion

Ce menu vous permet de configurer manuellement les paramètres de connexion pour la transmission des factures. Ce menu doit être utilisé avec prudence.

Cas d'un EFT930P en RTC - connexion via une ligne téléphonique

PARAM CONNEXION

STANDARD
TELEPH. ? **NON> F3**

Sur l'écran ci-contre, à l'aide de la touche **F3**, sélectionnez **OUI** si vous utilisez un standard téléphonique. Si vous sélectionnez **NON**, vous passez directement à l'écran de saisie du numéro d'appel.

PARAM CONNEXION

NUMERO STANDARD:
0

Saisissez ensuite le préfixe à composer pour accéder au réseau public (jusqu'à 4 chiffres). Par défaut, INTELLIO™ vous propose le **0**. Appuyez sur la touche **VALIDATION** pour passer à l'écran suivant.

PARAM CONNEXION

NUMERO APPEL:
XXXXXXXXX

Le numéro d'appel du centre de gestion auquel se connecte INTELLIO™ s'affiche automatiquement sur l'écran.
Appuyez sur la touche **VALIDATION** afin de lancer la connexion.

ATTENTION :
Ne pas modifier ce numéro d'appel.

Cas d'un EFT930P en Ethernet - connexion via Internet

PARAM CONNEXION

URL OU IP CONNEXION :
XXX.XXX.XXX.XXX

F1 ALPHA/NUM

L'URL de connexion auquel se connecte INTELLIO™ s'affiche automatiquement sur l'écran. Appuyez sur la touche **VALIDATION**.

ATTENTION :
Ne la modifiez pas.

PARAM CONNEXION

PORT D'ECOUTE:

XXXX

Le port d'écoute s'affiche aussi automatiquement sur l'écran.
Appuyez sur la touche **VALIDATION**.

ATTENTION :
Le port d'écoute est déjà renseigné, ne le modifiez pas.

Cas d'un EFT930G - connexion via GPRS

MODE CONNEXION

>RTC
>GPRS

À l'aide de la touche de **NAVIGATION**, sélectionnez le mode connexion **GPRS** puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

PARAM CONNEXION

POINT D'ACCES:

F1 ALPHA/NUM

À l'aide du mode alphanumérique, saisissez :
- Le point d'accès
- Le login
- Et le mot de passe, communiqués par le fournisseur de la carte SIM.

Appuyez sur la touche **VALIDATION** après chaque saisie. La touche **F1** permet de permuter du "**mode alpha**" au "**mode numérique**". Le symbole **@** s'obtient via la touche **0**.

PARAM CONNEXION

URL ou IP CONNEXION:

F1 ALPHA/NUM

L'URL de connexion et le port d'écoute auxquels se connecte INTELLIO s'affichent automatiquement sur l'écran.

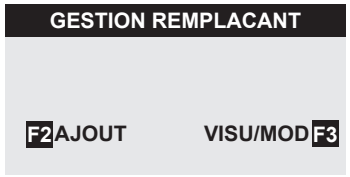
ATTENTION :
L'URL de connexion et le port d'écoute ne doivent pas être modifiés.
Appuyez 2 fois sur la touche **VALIDATION** afin de lancer la connexion.

À la fin de la transmission, INTELLIO imprime un ticket qui indique que le terminal est activé, il est alors prêt pour la saisie des factures.

Attention :
Si vous effectuez des transmissions depuis des lieux différents, vérifiez bien les paramètres de connexion.

4.13 Gestion des remplaçants

Cette option vous permet d'enregistrer les données nécessaires pour activer une session de remplacement. Ce menu n'est accessible que pour les prescripteurs.

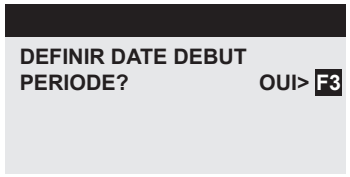


À l'aide des touches :
F2 : ajouter un remplaçant
F3 : consulter et/ou modifier et/ou supprimer une session de remplacement.

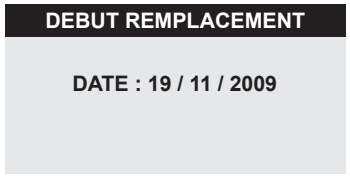
4.13.1 Ajout d'un remplaçant (touche F2)

Saisissez le numéro de prescripteur du remplaçant (9 chiffres) à l'aide du clavier numérique.
Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

Si vous la connaissez, vous pouvez ensuite définir la date de début de période de remplacement.

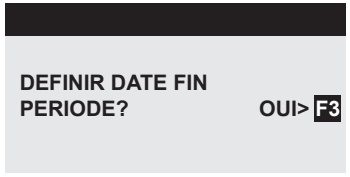


À l'aide de la touche **F3**, sélectionnez l'option de votre choix, puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

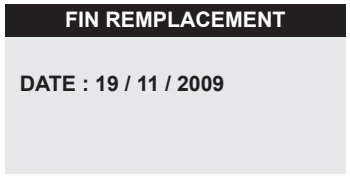


Si vous avez répondu **OUI** à la question précédente, saisissez la date de début de remplacement à l'aide du clavier numérique.
Confirmez la date en appuyant sur la touche **VALIDATION**.

Si vous la connaissez, vous pouvez ensuite définir la date de fin de remplacement.



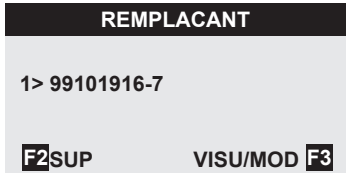
À l'aide de la touche **F3**, sélectionnez l'option de votre choix, puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.



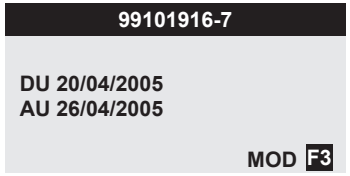
Si vous avez répondu **OUI** à la question précédente, saisissez la date de fin de remplacement à l'aide du clavier numérique.
Confirmez la date en appuyant sur la touche **VALIDATION**.

Le message "**SESSION DE REMPLACANT ENREGISTREES MAIS NON ACTIVE**" s'affiche.

4.13.2 Modification ou suppression d'un remplaçant (touche F3)



À l'aide de la touche de **NAVIGATION**, sélectionnez le remplaçant à modifier.
La touche **F2** vous permet de supprimer le remplaçant sélectionné.
La touche **F3** vous permet de consulter et/ou modifier la session de remplacement.



La touche **F3** permet de modifier les dates de début et fin de période de remplacement.
Appuyez sur la touche **VALIDATION** pour confirmer les modifications.
Le message "**INFOS PERIODE ENREGISTREES**" s'affiche.

4.14 Mémorisation du code CPS

INTELLIO™ vous propose une option particulièrement intéressante : la mémorisation du code secret de votre carte PS.

Cette option vous permet d'éviter de le ressaisir à chaque facture. Si cette option est activée, le code secret ne vous sera pas demandé systématiquement, excepté lors de la création des lots. Le code secret reste alors mémorisé pendant 4 heures d'utilisation. Lorsque ce délai est expiré, le code secret est de nouveau demandé et reste valide, de nouveau, pendant 4 heures.

À l'aide de la touche **F3**, sélectionnez l'option de votre choix puis sur la touche **VALIDATION**.

Si vous répondez **NON**, vous devrez saisir votre code CPS à chaque remise sous tension d'INTELLIO™.

Remarque :
Par défaut, cette option est activée.

4.15 Connexion au poste de travail

Si vous êtes équipé d'un ordinateur pour la gestion de votre cabinet, INTELLIO™ peut communiquer avec votre poste de travail et transmettre à votre logiciel les informations issues de la carte Vitale. Vous pourrez ainsi, selon les possibilités de votre logiciel, ouvrir et créer des fiches patients. Pour cela, plusieurs conditions doivent être réunies :

- Vous devez relier physiquement le terminal à votre poste de travail. Vous pourrez vous procurer un câble de liaison série ou USB auprès du service clientèle (les coordonnées figurent au dos du manuel).
- Vous devez identifier ce lecteur dans votre logiciel de gestion de cabinet.
- Vous devez paramétrer ce mode de fonctionnement sur votre terminal.

Lorsqu'INTELLIO™ fonctionne en mode connecté, s'il est posé sur son socle, il communique avec le logiciel installé sur votre poste de travail. Dès qu'une carte Vitale est insérée dans le terminal, INTELLIO™ transmet les données.

Attention :
Pour créer une facture, vous devez retirer le terminal du socle, puis insérer la carte Vitale

CONNEXION MICRO
ETES VOUS CONNECTER A UN ORDINATEUR? OUI> F3

Pour activer cette option, sélectionnez **OUI** à l'aide de la touche **F3**.
Puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

4.16 Numéro de série TPE

Cette option vous permet d'afficher le numéro de série à 8 chiffres du lecteur INTELLIO.

NUMERO DE SERIE
NUMERO DE SERIE: 00000000

Appuyez sur la touche **VALIDATION** puis le numéro de série s'affiche.

4.17 Versions

Cette option vous permet de connaître le niveau de version du logiciel installé dans votre terminal INTELLIO™.

5 - Saisie d'une facture (actes isolés)

Ce chapitre décrit le processus de création d'une facture pour un ou plusieurs actes effectués à une même date (actes isolés).

INTELLIO™ vous permet de saisir les factures en ajoutant des actes les uns après les autres, tout ceci en naviguant dans des menus simples et astucieux.

La création d'une facture commence par l'introduction d'une carte Vitale. Avant de l'insérer, nous vous conseillons d'essuyer la puce.

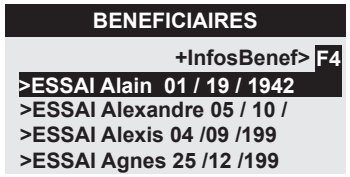
5.1 Insertion de la carte Vitale

L'insertion de la carte VITALE doit s'effectuer selon les indications du schéma ci-contre : la carte doit être insérée selon le sens de la flèche blanche qui figure au bas à gauche de la carte

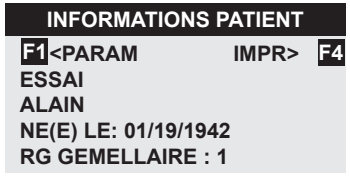
Remarque :
Si vous créez une nouvelle facture alors que vous avez créé des lots et que ceux-ci n'ont pas été transmis, le message "**AJOUTER FACTURE ?**" s'affiche. Si vous souhaitez créer la facture, répondez **OUI** à l'aide de la touche **F3** puis appuyez sur la touche **VALIDATION**. Le terminal imprime alors un message vous indiquant la nécessité de certifier à nouveau les factures avant transmission. Dans le cas contraire, le processus de création de facture est annulé.

5.2 Choix du bénéficiaire

Dès son introduction dans le terminal, INTELLIO™ lit la carte VITALE et affiche les informations relatives à chaque bénéficiaire présent dans la carte.
L'écran fait apparaitre la liste des bénéficiaires présents sur la carte Vitale. Lorsque la ligne sur laquelle sont inscrits le nom, le prénom et la date de naissance est trop longue pour l'écran, celle-ci défile afin de pouvoir être lue en totalité.

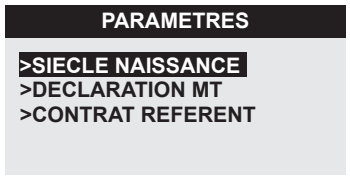


À l'aide de la touche de **NAVIGATION**, sélectionnez le bénéficiaire.
Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.
La touche **F4** vous permet de visualiser le détail des informations du bénéficiaire, contenues dans la carte Vitale.



La touche de navigation permet de faire défiler toutes les informations concernant ce patient.
Appuyez à nouveau sur la touche **F4** pour imprimer l'ensemble de ces informations.
La touche **F1** permet de mémoriser des informations liées au bénéficiaire pouvant être utilisés lors de la facturation.
Les touches **VALIDATION** et **ANNULATION** permettent de revenir à l'écran précédent.

5.2.1 PARAM (touche F1)



Cet écran permet :
- D'indiquer le siècle de naissance du bénéficiaire.
- D'indiquer si le bénéficiaire a déclaré son médecin traitant.
- De préciser si ce patient bénéficie d'un contrat référent.

À l'aide de la touche de **NAVIGATION** sélectionnez le paramètre à modifier puis appuyez la touche **VALIDATION**.
Utiliser la touche **ANNULATION** pour revenir sur la liste des bénéficiaires.

5.2.1.1 Siècle Naissance

Dans le cas d'un bénéficiaire de moins de 16 ans dont la qualité est différente de enfant, le siécle de naissance remonté de la carte Vitale peut être éronné. Cet écran permet de le modifier.

Utiliser le clavier pour modifier le siècle de naissance puis valider avec la touche **VALIDATION**.

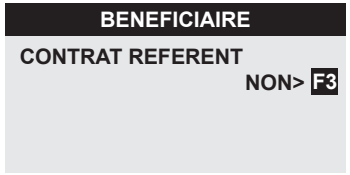
5.2.1.2 Déclaration MT

Si la déclaration d'un médecin traitant est identifiée dans la carte Vitale le choix **OUI** est valorisé par défaut .
À l'inverse s'il est indiqué en carte Vitale que le bénéficiaire n'a pas déclaré de médecin traitant le choix **NON** est valorisé par defaut.
Si cette information n'est pas présente dans la carte Vitale le choix **NE SAIS PAS** est valorisé par defaut.

À l'aide de la touche de **NAVIGATION**, vous pouvez modifier le choix en fonction des déclarations du bénéficiaire puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

5.2.1.3 Contrat référent

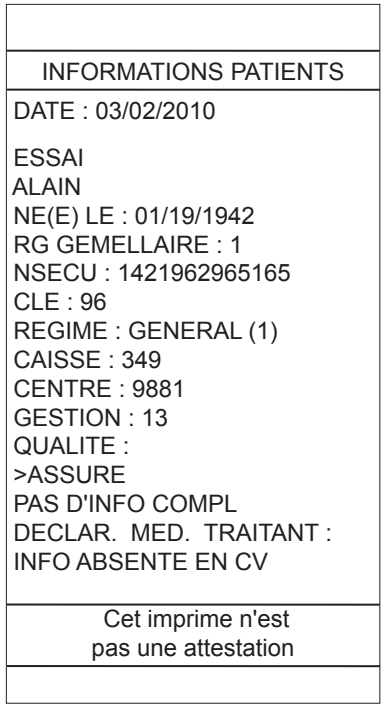
Cette option permet d'indiquer l'existence d'un contrat référent avec le bénéficiaire sélectionné.



À l'aide de la touche **F3**, sélectionnez **OUI** puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

5.2.2 IMPR (touche F4)

Un exemple de ticket concernant les informations patient est illustré ci-après :

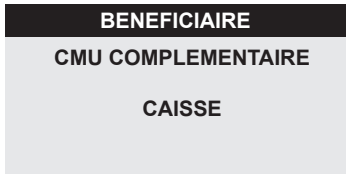


- Nom, prénom
- Date de naissance et rang gémellaire,
- Taux minimal de prise en charge SECU s'il est disponible (cas des ALD, patients exonérés),
- Indication CMU si elle existe,
- Numéro de sécurité sociale
- Régime d'affiliation, caisse, centre, code gestion
- Qualité du bénéficiaire des soins,
- Numéro de mutuelle si elle existe dans la carte,
- Période de droits relatifs à la mutuelle,
- Types de garanties couvertes par la mutuelle :

- Honoraires (et/ou)
- Pharmacie (et/ou)
- Transport (et/ou)
- Prothèse dentaire (et/ou)
- Hospitalisation (et/ou)
- Forfait journalier (et/ou)
- Chambre particulière (et/ou)
- Frais d'accompagnement

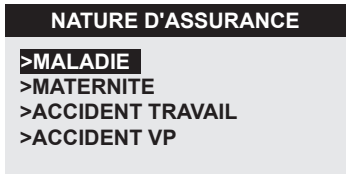
- Déclaration du médecin traitant

5.3 Nature d'assurance



Après avoir choisi le bénéficiaire, INTELLIO™ vous indique les droits en carte Vitale.

Si vous avez paramétré l'affichage systématique de l'écran **NATURE ASSURANCE**, l'écran ci-dessous s'affiche lors de la saisie des factures. Il vous permet d'indiquer la nature d'assurance relative aux soins pratiqués



Sélectionnez la nature d'assurance à l'aide de la touche de **NAVIGATION** puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

5.3.1 Maladie

Pour indiquer s'il s'agit d'un soin lié à une maladie, sélectionnez **MALADIE** puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

5.3.2 Maternité

Si vous choisissez le contexte maternité, INTELLIO™ vous demande de saisir la date d'accouchement s'il a déjà eu lieu, ou la date de début de grossesse dans le cas contraire.

Saisissez la date d'accouchement ou de début de grossesse à l'aide du clavier numérique et appuyez sur la touche **VALIDATION**.

La touche **ANNULATION** vous permet de revenir à l'écran du choix de la "**NATURE ASSURANCE**".

5.3.3 Accident du travail

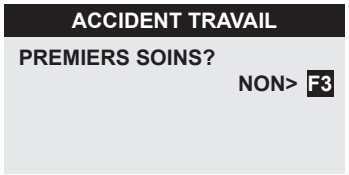
Si vous choisissez la nature d'assurance **ACCIDENT DU TRAVAIL**, INTELLIO™ vous demande de préciser le numéro d'accident ou la date d'accident. Si les données AT ne sont pas en carte Vitale vous pouvez réaliser la facture à partir d'un feuillet AT, d'une attestation filliation/appartenance ou de la déclaration de la victime

Le terminal affiche la liste des supports AT ainsi que les éventuels identifiants AT présents dans la carte Vitale. Dans l'écran ci-contre, CV1 correspond à un numéro d'AT pour un premier AT et CV2 à une date d'AT pour un second AT. Sélectionnez le support AT ou l'identifiant AT à l'aide de la touche de **NAVIGATION** puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

En sélectionnant **FEUILLET AT** (ou **ATTESTAT. AFFILIE** et **DECLARAT. VICTIME)** vous pouvez renseigner un AT qui n'est pas enregistré dans la carte Vitale. Par défaut la caisse gestionnaire maladie est affichée. À l'aide du clavier numérique, saisissez le cas échéant, le numéro de la caisse gestionnaire de l'AT. Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

À l'aide de la touche **F3**, indiquez si vous connaissez le numéro d'accident du travail. Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

Si vous ne connaissez pas le numéro d'accident du travail, saisissez ici la date d'accident à l'aide du clavier numérique.
Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

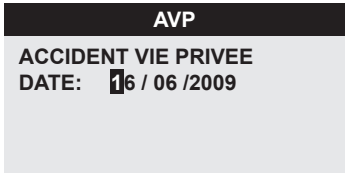


À l'aide de la touche **F3**, indiquez s'il s'agit de premiers soins.
Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

Si le régime n'autorise pas les FSE, le message "**FSE AT IMPOSSIBLE REALISER FEUILLE DE SOINS PAPIER**" est affiché. Pour les régime AMPI (03) et CAVIMAC (90), le terminal affiche le message "**FSE AT IMPOSSIBLE REALISER FSE EN MALADIE**".

5.3.4 Accident Vie Privée

Pour indiquer s'il s'agit d'un soin lié à un accident de la vie privée il faut choisir la nature d'assurance **ACCIDENT VP**.

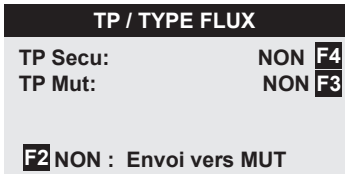


Saisissez ici la date d'accident à l'aide du clavier numérique. Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

La touche **ANNULATION** vous permet de revenir à l'écran du choix de la "**NATURE D'ASSURANCE**".

5.4 Tiers payant/Type Flux

À partir de l'écran suivant, vous pouvez déterminer le mode de tiers payant et le type de flux. À ce niveau, vous décidez si vous envoyez les informations à l'organisme complémentaire en même temps qu'à l'organisme maladie obligatoire.



Pour modifier les options TP Secu et TP Mut, utilisez respectivement les **F4** et **F3**.
Pour modifier l'envoi vers la mutuelle, utilisez la touche **F2**.

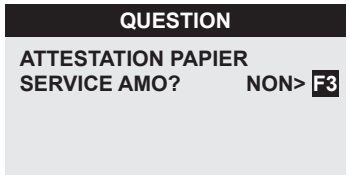
Remarque :
La combinaison TP Mut à OUI et Envoi vers Mut à NON génére le message d'erreur "**TRANS. AMC OBLIG. EN TP AMC**". Vous avez le choix entre les options de tiers payant suivantes :

>TP Secu : NON >TP Mut : NON >Envoi vers Mut : NON	Cette option indique que vous ne choisissez pas de tiers payant.
>TP Secu : OUI >TP Mut : NON >Envoi vers Mut : NON	Ce type de tiers payant concerne uniquement la part remboursée par la Caisse d'Assurance Maladie Obligatoire. Cette option peut être utilisé notamment si le patient est en ALD, en invalidité, ou si les soins sont liès à un K>50.
>TP Secu : NON >TP Mut : OUI >Envoi vers Mut : OUI	Ce type de tiers payant concerne uniquement la part remboursé par l'organisme complémentaire qui est tiers payant.
>TP Secu : NON >TP Mut : NON >Envoi vers Mut : OUI	Cette option indique que vous ne choisissez pas de tiers payant mais que vous envoyez un flux à l'organisme complémentaire qui est hors tiers payant.
>TP Secu : OUI >TP Mut : OUI >Envoi vers Mut : OUI	Ce type de tiers payant concerne la totalité de la facture : Assurance Maladie Obligatoire et Complémentaire (mutuelle) qui est tiers payant.
>TP Secu : OUI >TP Mut : NON >Envoi vers Mut : OUI	Ce type de tiers payant concerne la totalité de la facture : Assurance Maladie Obligatoire et l'envoi du flux à l'organisme Complémentaire (mutuelle) qui est hors tiers payant.
>TP Secu : CMU >TP Mut : OUI >Envoi vers Mut : OUI	Ce type de tiers payant concerne les bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle.
>TP Secu : INTEGRAL >TP Mut : NON >Envoi vers Mut : NON	Ce type de tiers payant ne peut être utilisé que pour le régime SNCF.

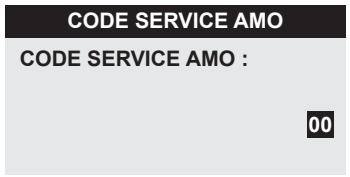
Remarque :
Les options de tiers payant dépendent du contenu de la carte Vitale. Certaines options peuvent donc ne pas apparaître. Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION** lorsque les options sont correctes. Pour revenir à l'écran précédent, appuyez sur la touche **ANNULATION.**

5.5 Acquisition des données obligatoires et complémentaires

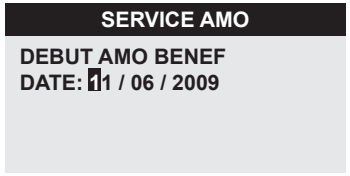
5.5.1 Acquisition des données obligatoires ou mode forçage



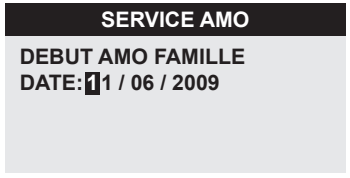
L'écran ci-contre s'affiche sur le terminal. Si vous ne disposez pas d'une attestation papier de la caisse, répondez **NON**. Sinon, renseignez les écrans suivants.



Renseignez le code service AMO avec celui indiqué sur l'attestation et appuyez sur la touche **VALIDATION**.



Renseignez les dates de début et de fin (écran suivant) des droits AMO du bénéficiaire et appuyez sur la touche **VALIDATION** à chaque écran.



Renseignez les dates de début et de fin (écran suivant) des droits AMO famille et appuyez sur la touche **VALIDATION** à chaque écran.

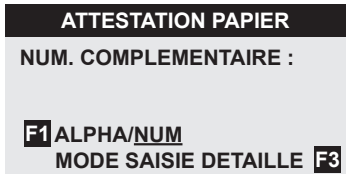
5.5.2 Acquisition des données complémentaires

Si Envoi vers MUT est à OUI alors, Intellio demande de saisir et valider les données complémentaires.

5.5.2.1 Aucune donnée complémentaire en carte Vitale

5.5.2.1.1 Absence de mutuelles pré-enregistrée pour l'assuré

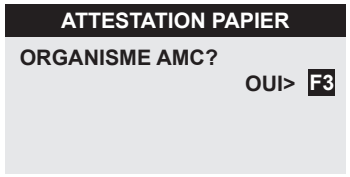
Si le bénéficaire des soins ne dispose d'aucune donnée complémentaire en carte, l'écran suivant s'affiche :



Entrez le numéro de l'organisme complémentaire figurant sur l'attestation papier et appuyez sur la touche **VALIDATION**. Pour basculer d'un clavier alphanumérique à numérique, utilisez la touche **F1**. Pour choisir le mode de saisie de l'attestation (détaillée ou simplifiée), utilisez la touche **F3**. La touche **ANNULATION** permet de revenir sur le choix du tiers payant.

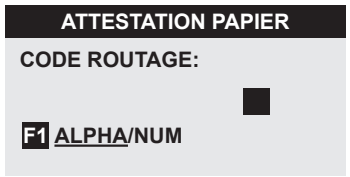
En saisie simplifiée, saisissez le numéro d'organisme complémentaire, la date de début des droits et la date de fin des droits. La recherche des conventions est alors lancée avec ces seules informations.

En saisie détaillée, saisissez le numéro d'organisme complémentaire, la date de début des droits et la date de fin des droits puis :



Si le numéro d'AMC renseigné fait huit caractères, indiquez si la convention correspond à un organisme d'AMC ou à une Mutuelle (se rapporter à l'attestation). À l'aide de la touche **F3** indiquez **OUI** dans le cas d'un organisme d'AMC et **NON** dans le cas d'une Mutuelle et appuyez sur la touche **VALIDATION**.

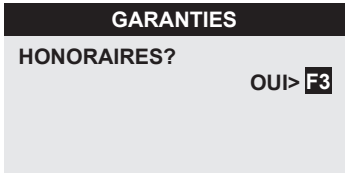
Dans le cas d'un organisme d'AMC, remplissez les écrans qui suivent en fonction de l'attestation papier.



Entrez le code routage indiqué sur l'attestation et appuyez sur la touche **VALIDATION**.
Pour passer du clavier alphabétique au clavier numérique,utilisez la touche **F1**.

Renseignez ensuite, en fonction des données de l'attestation, les données suivantes : l'identifiant hôte, le nom de domaine, le type de services associé, les services associés, le type de convention, les critéres secondaires, le numéro adhérent, l'identifiant assuré, l'indicateur de traitement et l'indicateur STS.

Remarque :
Tous ces champs ne sont pas obligatoirement à remplir. Dans le cas d'une Mutuelle, renseignez les garanties de prise en charge (honoraires, pharmacie, transport, prothèse dentaire, hospitalisation, forfait journalier, chambre particulière et frais d'accompagnement).



À l'aide de la touche **F3** indiquez si la garantie **HONORAIRES** est applicable et appuyez sur la touche **VALIDATION**. Procédez de même pour les autres garanties.

Renseignez ensuite, en fonction des données de l'attestation, les données suivantes : le type de contrat, le numéro complémentaire, le numéro d'adhérent, l'indicateur de traitement et l'indicateur STS.

Remarque :
Tous ces champs ne sont pas obligatoirement à remplir. Dans tous les cas, en fonction des éléments renseignés précédement, un écran peut vous demander d'indiquer si il s'agit d'une attestation de CMU.

À l'aide de la touche **F3** indiquez si il s'agit d'une convention de CMU et appuyez sur la touche **VALIDATION**.

Ensuite en mode de saisie détaillé, vous pouvez modifier le code application, le type service AMC (TP ou HTP), saisir une Prise En charge Commune (PEC), et le sens comptable. Vous pouvez aussi consulter le type de la pièce justificative AMC utilisée.

Une fois toutes ces informations validées, INTELLIO™ procède à la recherche des conventions est lancée.

5.5.2.1.2 Présence d'une mutuelle pré-enregistrée

À l'aide de la touche de la touche **VALIDATION**, sélectionnez la mutuelle pré-enregistrée;

À l'aide des touches :
F4 : modifier la mutuelle de l'assuré
F3 : consulter les informations de la mutuelle préenregistrée pour l'assuré.

5.5.2.2 Données complémentaires en carte
INTELLIO™ analyse les données complémentaires disponibles en carte Vitale. En cas de droits CMU ouverts, le terminal affiche par exemple le message "**CMU COMPLEMENTAIRE CAISSE**" afin de vous avertir.

5.5.2.2.1 Absence d'une mutuelle pré-enregitrée pour l'assuré

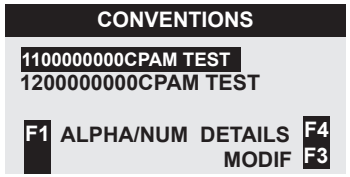
Si des informations complémentaires sont lues en carte Vitale pour le bénéficiaire sélectionné, l'écran ci-contre s'affiche.
Pour consulter le détail des informations complémentaires enregistrées en carte Vitale, utilisez la touche **F4**, puis pour imprimer ce détail, utilisez à nouveau la touche **F4**.
Si vous ne souhaitez pas utiliser les données complémentaires de la carte Vitale mais saisir une attestation papier, utilisez la touche **F3**.
Utilisez la touche **VALIDATION** pour poursuivre la saisie.

5.5.2.2.2 Présence d'une mutuelle pré-enregistrée pour l'assuré

À l'aide de la touche VALIDATION, sélectionnez la mutuelle en carte.
À l'aide des touches :
F3 : pour utiliser la mutuelle préenregistrée
F4 : pour consulter le détail des informations complémentaires de la carte Vitale

Sinon, INTELLIO™ analyse les droits à la complémentaire. Dans le cas de droits complémentaires fermés et à condition que le forçage soit activé, INTELLIO™ vous propose divers cas de forçage.

5.5.2.3 Gestion des conventions
Une fois l'acquisition des données complémentaires terminée, INTELLIO™ recherche parmi les conventions mémorisées, celles qui peuvent être appliquées au patient et propose une liste des conventions trouvées. Le message "**CONVENTION(S) APPLICABLE(S)**" s'affiche alors.



Utilisez la touche de **NAVIGATION** pour sélectionner une convention et appuyez sur la touche **VALIDATION**.
Pour afficher et trier les conventions par numéro d'OC ou par libellé, utilisez la touche **F1**.
Pour afficher le détail de la convention, utilisez la touche **F4**.
Pour modifier ou créer une convention, utilisez la touche **F3**.
Il est possible de sélectionner une convention en entrant à l'aide du clavier, la première lettre du libellé ou le premier chiffre du numéro d'OC.

Lors du choix du tiers payant, si vous avez choisi TP Mut à OUI, seules les conventions en tiers payant seront affichées. À l'inverse, si vous avez choisi TP Mut à NON, seules les conventions en hors tiers payant seront affichées.

La part remboursable par l'organisme complémentaire est calculée à la fin de la facture.

À l'issue de ce calcul, si la convention est en gestion séparée AMC/AMO et que vous avez renseigné Envoi vers Mut à OUI, une DRE est alors générée et envoyée directement à l'organisme complémentaire de votre patient, quel que soit TP Mut choisi.

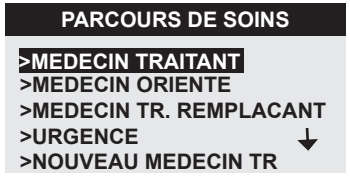
Si la convention est en gestion unique, une FSE seule contenant les données complémentaires est envoyée à la caisse gestionnaire de l'assurance maladie.

Si vous ne souhaitez pas choisir de convention et annuler, appuyer sur la touche **ANNULATION** lorsque la liste des conventions proposées est affichée.

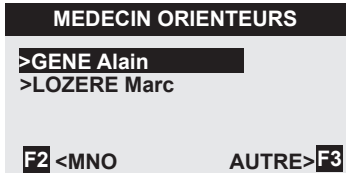
5.6 Parcours de soins

Ce chapitre est destiné aux praticiens concernés par le parcours de soins.

Les différents contextes du parcours de soins sont : médecin traitant, médecin orienté (cas d'orientation par le médecin traitant), médecin remplaçant, urgence, nouveau médecin traitant, accès direct, hors résidence, hors parcours, hors accès direct, autre orientation. Si la date d'installation en zone sous médicalisée est renseignée dans les paramètres du compte et que l'installation ne date pas de plus de 60 mois alors l'option zone sous médicalisée est ajoutée. Si la date de première installation est renseignée dans les paramètres du compte et que l'installation ne date pas de plus de 60 mois alors l'option médecin recemment installé est ajoutée.

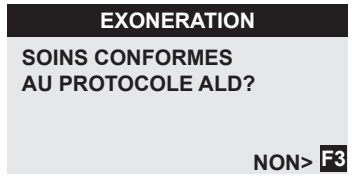


Sélectionnez le contexte du parcours des soins à l'aide de la touche de **NAVIGATION**. Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.



Si vous avez sélectionné **MEDECIN ORIENTE** ou **AUTRE ORIENTATION**, vous devez entrer le nom du médecin orienteur.
Dans notre exemple, pour afficher les médecins dont le nom commence par MNO, utilisez la touche **F2**.
Pour ajouter un nouveau médecin orienteur à la liste, utilisez la touche **F3**, INTELLIO™ vous demandera alors de saisir le nom puis le prénom du médecin.

5.7 Soins en rapport avec les affections de longue durée



À l'aide de la touche **F3**, indiquez ensuite si les soins sont en rapport avec une affection de longue durée. Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

Remarque :
La question ne s'affiche que si une affection de longue durée est enregistrée dans la carte Vitale. En revanche si le mode forçage est activé la question est posée systématiquement, le mot forcer entre paranthèses est alors ajouté au bout de la question.

5.8 Exonération particulière

Cette option n'apparaît qu'en mode de saisie DETAILLEE (reportez-vous à la section 3.7.1 pour obtenir de plus amples informations sur le choix du mode de saisie de factures).

Le mode de saisie DETAILLEE vous permet de saisir une exonération, soit lorsque les soins sont liés à un acte exonérant (K ou KC50, etc…), soit lorsqu'ils interviennent dans le cadre d'un traitement donnant lieu à exonération.
Les choix proposés sont les suivants :

>AUCUNE	Aucune exonération (choix proposé par défaut)
>SOINS PART.	Soins particuliers (traitement exonérant,…)
>PREVENTION	Soins effectués dans le cadre d'un dispositif de prévention

Sélectionnez l'exonération à l'aide de la touche de **NAVIGATION**. Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION.**

Remarque :
Les autres cas d'exonération sont inscrits dans la carte Vitale du bénéficiaire.

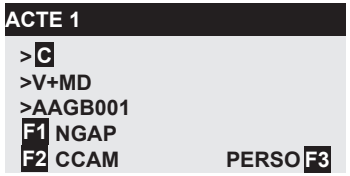
Vous trouverez ci-après un tableau récapitulant les différents codes d'exonération fournis par les organismes de sécurité sociale ainsi que leurs descriptifs.

Code exonération	Libellé
0	Pas d'exonération du ticket modérateur
3	Soins particuliers exonérés
4	Soins relatifs aux ALD
5	Assuré ou bénéficiaire exonéré
6	Exonération régimes spéciaux (SNCF, RATP, MINES)
7	Soins dispensés en risque maladie et exonérés dans le cadre d'un dispositif de prévention
9	FSV (Fonds Solidarité Vieillesse) : ancien FNS (Fonds National de Soutien)
C	Soins exonérés en codage CCAM du fait de la nature de l'acte, ou du dépassement du seuil.

5.9 Choix des codes acte

5.9.1 Saisie du code acte

Après avoir paramétré le contexte de la facture, l'écran suivant, relatif à la saisie des codes actes, s'affiche :



Par défaut, INTELLIO™ vous propose la liste des 20 derniers actes établis sur le terminal. Si l'acte que vous souhaitez prescrire ne figure pas dans cette liste, vous pouvez sélectionner avec les touches **F1** et **F2** le code acte dans l'un des deux référentiels proposés (NGAP ou CCAM). Utiliser la touche **F3** pour sélectionner un acte personnalisé.

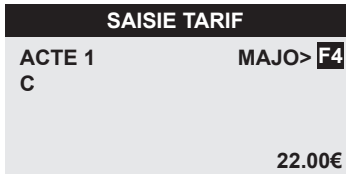
Remarques

Vous pouvez constituer votre fichier personnel d'acte CCAM sur le site www.intellio.fr.

Le référentiel CCAM est amené, à terme, à remplacer le référentiel NGAP. Cependant, les deux référentiels cohabitent toujours dans votre terminal INTELLIO™. Vous pouvez donc choisir des actes en fonction du référentiel de votre choix.

5.9.1.1 Saisie d'un acte NGAP

Si vous sélectionnez NGAP, vous accédez à la liste des codes actes de la nomenclature NGAP.



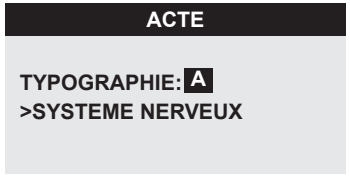
Sélectionnez le code acte à l'aide des touches de **NAVIGATION**. Modifiez éventuellement le montant à l'aide du clavier numérique, puis validez votre choix à l'aide de la touche **VALIDATION**. La touche **F4** vous permet d'appliquer une majoration à cet acte (nuit, férié ou urgence).

5.9.1.2 Saisie d'un acte CCAM

Si vous sélectionnez le code CCAM, vous accédez à la liste des catégories des codes CCAM.

Attention :

Afin de présenter l'ensemble des écrans, la saisie d'un acte CCAM présentée ci-après a été réalisée en mode saisie DÉTAILLÉE et avec le mode de forçage activé. Par conséquent certains écrans ne seront pas affichés en mode saisie simplifié. Il est indiqué dans quel cas l'écran apparaît.

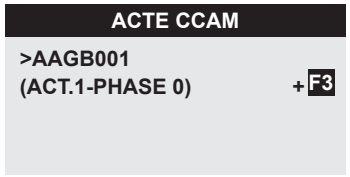


À l'aide de la touche de **NAVIGATION** et de la touche **VALIDATION**, sélectionnez le code topographie de l'acte, puis validez. La touche **CORRECTION** vous permet de revenir à l'écran précédent.

Remarque :

Lors de la saisie, le libellé complet de la topographie défile.

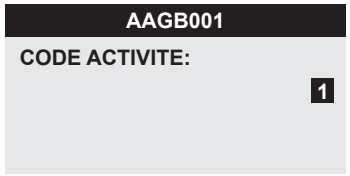
Pour certains actes, une sous-topographie ou des actions peuvent être demandées.



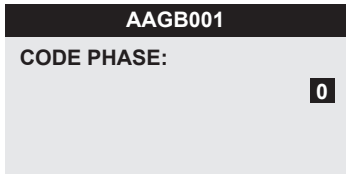
À l'aide des touches de **NAVIGATION**, sélectionnez l'acte dans la liste proposée. La touche **F3** vous permet de visualiser le libellé complet de l'acte CCAM.

Remarque :

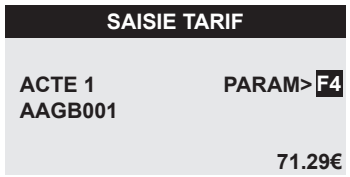
Si l'acte recherché n'est pas enregistré dans le terminal, connectez-vous sur www.intellio.fr ou contactez l'assistance technique pour modifier vos préférences CCAM.



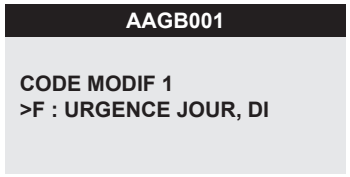
Si le mode forçage est activé l'écran ci-contre est affiché. Modifier, si besoin, le code activité à l'aide du clavier numérique et validez.



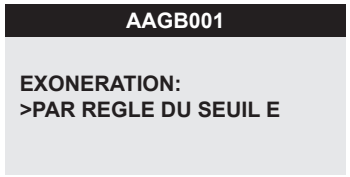
Si le mode forçage est activé l'écran ci-contre est affiché. Modifier, si besoin, le code phase à l'aide du clavier numérique et validez.



Si nécessaire utilisez la touche **F4** pour accéder aux menus permettant la pré-saisie d'un montant AMC et d'une formule AMC ainsi que la saisie d'une prévention commune AMO/ AMC. Modifiez éventuellement le prix unitaire à l'aide du clavier numérique, puis validez.

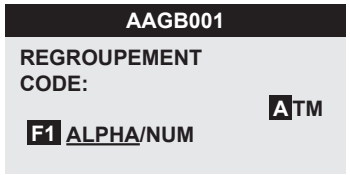


Cet écran apparaît lorsque le mode détaillé ou le mode forçage est activé. Si besoin sélectionnez, à l'aide de la touche de **NAVIGATION**, le code modificateur applicable (valeur par défaut : AUCUN). Si le mode forçage est activé la liste est constituée de l'ensemble des codes modificateur existants. Si seul le mode détaillé est affiché la liste ne contiendra que les codes modificateur possibles.

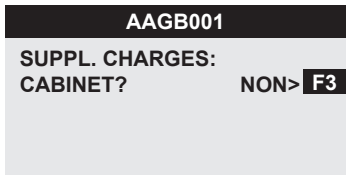


Cet écran apparaît lorsque le mode détaillé ou le mode forçage est activé. Si seul le mode détaillé est activé validez le type d'exonération. Si le mode forçage est activé la liste est constituées de l'ensemble des exonérations existantes. Vous pouvez dans ce cas sélectionner à l'aide de la touche de navigation un autre choix.

Si le mode forçage est activé l'écran ci-contre est affiché. À l'aide de la touche de **NAVIGATION** choisissez si besoin un autre choix que celui qui est sélectionné puis validez.



Si le mode forçage est activé l'écran ci-contre est affiché. À l'aide du clavier alphanumérique, modifier si besoin le code de regroupement de l'acte et validez.



Pour ajouter à l'acte le supplément charges cabinets modifiez la réponse avec la touche **F3** et validez.

Remarque :

- La touche **ANNULATION** vous propose d'abandonner la saisie de la facture en cours
- Pour facturer une visite, n'oubliez pas d'ajouter les indemnités de déplacement.
- Les codes actes affichés lors de la création de la facture correspondent à ceux de cette liste personnelle, adaptée à votre spécialité. Vous pouvez modifier votre liste personnelle en accédant au mode paramétrage **LISTE DES ACTES**.
- Certains codes actes ne s'affichent que pour certaines catégories de professionnels de santé. Par exemple, si vous êtes médecin généraliste, vous n'aurez pas accès aux codes CS ou VS réservés aux spécialistes. Les codes actes A et AM (forfaits d'accouchement) ne sont compatibles qu'avec le contexte maternité. Pour accéder au contexte maternité, vous devez activer le mode de saisie DETAILLEE ou activer l'écran NATURE ASSURANCE (reportez-vous à la section 3.8.3).
- Pour les codes actes Z et ZN, saisissez le numéro d'agrément de votre appareil de radiologie sur 17 caractères à l'aide du clavier alphanumérique ou des touches de navigation.
- Les montants associés à certains codes actes ne sont pas modifiables. Si vous tentez de les modifier, INTELLIO™ vous le signale en affichant le message "**VALEUR NON MODIFIABLE**".

5.9.2 Majorations

Si vous souhaitez ajouter une majoration, appuyez sur la touche **F4** depuis l'écran de choix de l'acte. Validez ainsi le code acte et le montant associé. L'écran de choix de la majoration s'affiche.

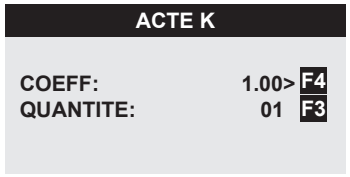
À l'aide de la touche de **NAVIGATION**, sélectionnez une majoration (nuit, jour férié ou urgence). Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**. Pour sortir du menu sans sélectionner une majoration utilisez la touche **ANNULATION**. Si vous avez sélectionné une majoration et souhaité en changer, retournez dans le menu majoration et choissisez une autre majoration ou bien l'option **AUCUNE** qui s'est ajoutée à la liste.

Remarques :

Certains actes ne peuvent être accompagnés d'une majoration (IK, ID, etc..).
Les majorations MM, MD, MDI… sont considérées comme des codes actes. Vous devez donc sélectionner l'option **AJOUT**, puis sélectionner l'acte **MM** par exemple.

5.9.3 Saisie d'un coefficient et d'une quantité

En mode de saisie SIMPLIFIEE, l'écran suivant est affiché pour les actes nécessitant la saisie d'un coefficient (en mode de saisie DETAILLEE, il est toujours affiché) :

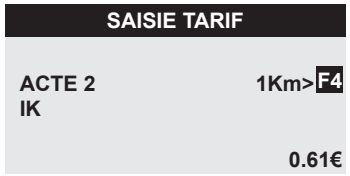


Utiliser les touches **F4** et **F3** pour passer respectivement de la saisie du coefficient à celle de la quantité. Utilisez le clavier numérique (en respectant deux décimales pour le coefficient) et appuyez sur la touche **VALIDATION.**

Attention :

Si vous saisissez une valeur nulle ou trop élevée, le message "**ACTE INCOMPAT. AVEC COEF.**" s'affiche, puis INTELLIO™ vous propose de ressaisir une nouvelle valeur.

Cas particulier des frais de déplacement :



Utiliser la touche **F4** pour accéder à l'écran permettant de renseigner le nombre de kilomètres parcourus.

Saisissez le nombre de kilomètres parcourus (entre 1 et 99). Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

Attention :

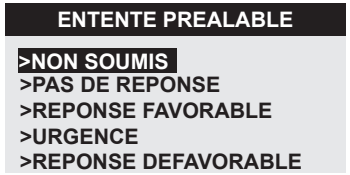
Si vous saisissez une valeur nulle, le message "**SAISIE INVALIDE**" s"affiche, puis INTELLIO™ vous propose de saisir une nouvelle valeur.
La touche **ANNULATION** vous permet de revenir à l'écran de sélection de l'acte.

5.10 Saisie des modalités de l'entente préalable

Cette option s'affiche systématiquement en mode de saisie DETAILLEE (reportez-vous à la section 3.7.1 pour obtenir de plus amples informations sur le choix du mode de saisie de factures). En mode de saisie SIMPLIFIEE, elle ne s'affiche que si l'acte le nécessite.

Elle vous permet de saisir les informations relatives à l'entente préalable pour chaque facture. Les choix proposés sont les suivants :

>NON SOUMIS	Acte non soumis à entente préalable
>PAS DE REPONSE	Pas de réponse de la caisse dans les 10 jours
>REPONSE FAVORABLE	Réponse favorable de la caisse
>URGENCE	Notion d'urgence
>REPONSE DEFAVORABLE	Réponse défavorable de la caisse



Sélectionnez la modalité d'entente préalable à l'aide de la touche de **NAVIGATION**. Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**. Si l'acte n'est pas soumis à une entente préalable, sélectionnez l'option **NON SOUMIS**.

Si l'acte est soumis à une entente préalable, INTELLIO™ vous demande de saisir la date d'envoi de la demande d'entente préalable à la caisse d'assurance maladie.

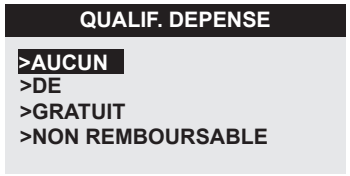
Indiquez la date d'envoi de l'entente préalable à l'aide du clavier numérique. Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

5.11 Saisie d'un qualificatif de dépense

Cette option s'affiche systématiquement en mode de saisie DETAILLEE et si l'option saisie du qualificatif de dépense est à OUI. En mode de saisie SIMPLIFIEE, elle ne s'affiche que si l'acte le nécessite.

Elle vous permet de saisir un qualificatif de dépense, parmi les options suivantes :

>AUCUN	Pas de qualificatif dépense
>DA	Dépassement autorisé
>DA+ENTENTE D.	Dépassement autorisé et Entente directe
>DM+DE	Dépassement maîtrisé et exigence particulière
>ENTENTE D.	Entente directe avec le patient (stomatologues et chirurgiens dentistes)
>DE	Exigence particulière du malade
>DEPLACEMENT	Indemnités pour déplacement non prescrit
>GRATUIT	Acte gratuit
>DM	Dépassement maîtrisé
>NON REMBOURSABLE	Acte non remboursé

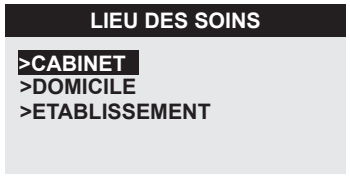


Sélectionnez le qualificatif de dépense à l'aide de la touche de **NAVIGATION**. Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**. Si aucun qualificatif de dépense n'est applicable, sélectionnez l'option **AUCUN**. Si le mode forçage est activé tous les qualificatifs dépense sont affichés.

5.12 Soins à domicile

Cette option ne s'affiche qu'en mode de saisie DETAILLEE.

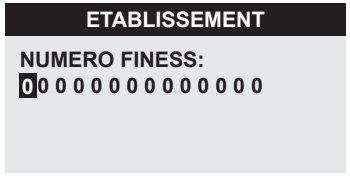
Elle vous permet de préciser le lieu où les soins ont été dispensés (cabinet, domicile ou établissement)



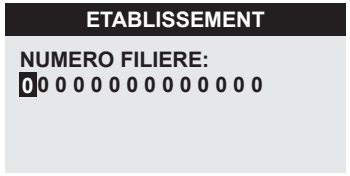
Sélectionnez la réponse à l'aide de la touche de **NAVIGATION** puis confirmez en appuyant sur la touche **VALIDATION**.

Remarque :
Le choix sélectionné par défaut dépend des actes saisis.

En mode de saisie SIMPLIFIEE, le lieu est déterminé en fonction des actes saisis. Ainsi, pour une visite, le lieu est automatiquement positionné à DOMICILE.



Saisissez le numéro FINESS (numéro du lieu d'exercice) à 14 chiffres à l'aide du clavier numérique. Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

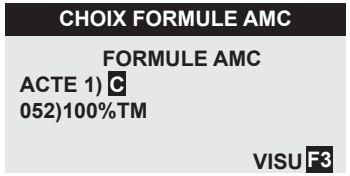


Saisissez ensuite le **NUMÉRO FILIERE** à 14 chiffres à l'aide du clavier numérique et appuyez sur la touche **VALIDATION**.

5.13 Total de la facture en cours

5.13.1 Calcul de la part complémentaire

Pour les factures réalisées avec un tiers payant sur la part complémentaire le logiciel doit effectuer le calcul de cette dernière.
Dans le cas où INTELLIO™ dispose de tous les éléments pour le calcul de la part complémentaire celui-ci est réalisé automatiquement. Dans le cas contraire il est demandé de choisir une formule pour effectuer le calcul. Le terminal affiche alors le message "**CALCUL AUTO IMPOSSIBLE**" puis la liste des formules.



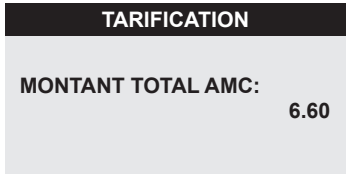
À l'aide de la touche de **NAVIGATION**, sélectionnez la formule indiquée sur l'attestation papier et validez. Le bouton **F3** permet d'accéder à un écran affichant le détail de la formule.

Les écrans suivants vous informent des paramètres de la formule. Validez ces écrans. Si un paramètre est modifiable il apparaît sur fond noir.

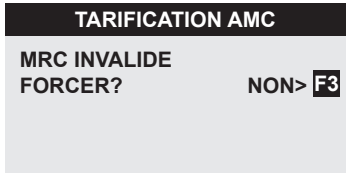
Dans l'exemple ci-contre la formule 50 a été choisie. Le paramètres %TM est modifiable. Pour modifier le pourcentage du ticket modérateur utilisez le clavier numérique. La touche **F2** vous permet de modifier le signe du pourcentage appliqué. Validez pour poursuivre la saisie.

L'écran suivant vous permet d'appliquer la même formule à tous les actes de la facture. Si la réponse est **NON** il faut alors sélectionner une formule par acte. Utiliser la touche **F3** pour modifier la réponse puis appuyez sur la touche VALIDATION.

Une fois le calcul de la part complémentaire effectué il est possible de forcer le montant AMC calculé



Si le mode forçage est activé l'écran ci-contre est affiché. Il permet de forcer le montant total AMC calculé. Uitliser le clavier numérique pour modifier le montant si nécessaire puis validez.

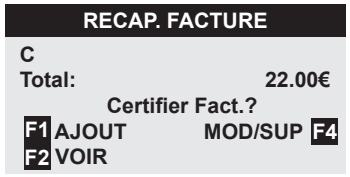


Pour confirmer le forçage du montant total AMC modifier la réponse avec la touche **F3** puis validez.

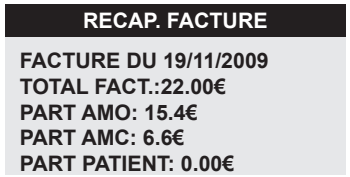
Remarque :
Si la facture comporte plusieurs actes et si l'acte nécessite de saisir une formule, alors une formule doit être saisie par acte.

5.13.2 Recapitulatif de la facture

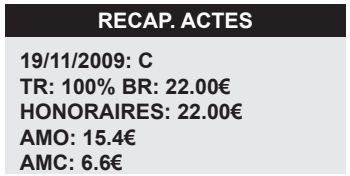
Après avoir éffectué les étapes précédentes, l'écran récapitulatif de la facture s'affiche. Le montant tient compte de l'ensemble des actes saisis et des éventuelles majorations.



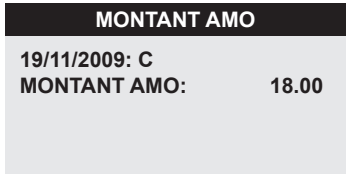
La touche **F1** vous permet d'ajouter un nouveau code acte pour la même facture, tandis que la touche **F4** vous permet de modifier ou de supprimer l'un des actes saisis.
La touche **F2** vous permet de voir la liste des actes et de l'imprimer.



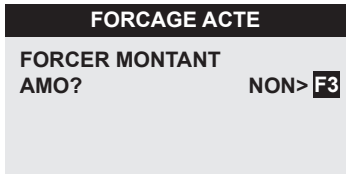
L'écran recap.facture affiche le montant de la facture ainsi que la part AMO, la part AMC et la part patient. Pour accéder à l'écran récap. actes utilisez la touche de **NAVIGATION** sinon validez pour finir la facture.



Il y a un écran recap.actes par acte. L'écran **RECAP.ACTES** reprend les montants associés à l'acte. L'option **MODIF** n'est disponible que si le mode forçage est activé. Elle permet de forcer les montants d'un acte.



L'écran de forçage des montants (option MODIF de l'écran précédant) permet de modifier dans cet ordre les valeurs suivantes : le taux de remboursement, la base de remboursement, le montant AMO et le montant AMC. Il y a un écran pour chaque valeur. Dans l'écran ci-contre le montant AMO calculé 15.40€ a été modifié à 18.00€.



L'écran suivant s'affiche et demande de confirmer la modification. Modifiez la réponse avec la touche **F3** puis appuyez sur la touche VALIDATION. Cet écran s'affiche systématiquement après chacun des écrans permettant de forcer une des valeurs même si cette dernière n'a pas été modifiée.

Si vous souhaitez annuler les modifications, utilisez la touche **ANNULATION** pour remonter les différents écrans jusqu'à arriver sur l'écran ci-contre. Utilisez la touche **F3** pour modifier la réponse et validez.

Remarques :

- La modification du montant AMO ou du montant AMC peut impliquer de rechoisir la formule afin de relancer le calcul avec les nouvelles valeurs.
- Si le montant AMO saisi est supérieur à celui des honoraires le message suivant est affiché "**IMPOSSIBLE DE TARIFER MONTANT AMO>HONORAIRES**".
- Dans le cas ou la somme du montant AMO et du montant AMC est supérieur au montant des honoraires le message "**ENRICHISEMENT SANS CAUSE FORCAGE ANNULE**" s'affiche.
- Vous ne pouvez pas modifier le montant total de la facture. Seuls les montants des actes sont modifiables.

Appuyez sur la touche **VALIDATION** pour terminer la création de la facture.

Pour annuler la facture vous pouvez utilisez le bouton annulation jusqu'à arriver à la question "**ABANDONNER LA FACTURE?**" ou bien plus simplement retirez la carte Vitale du lecteur.

5.14 Certification de la facture

La dernière étape du processus de création de la facture est la certification électronique (signature numérique). Cette étape essentielle sécurise la facture et garantit l'authenticité et l'intégrité des données stockées

Après avoir validé le montant total de la facture, le nouveau message "**CHIFFREMENT**" s'affiche pendant quelques secondes, suivi de l'écran ci-contre. Dans cet exemple, la certification en cours correspond à une facture dont le montant total est de 22 €.

Si INTELLIO™ est paramétré pour mémoriser le code secret de votre carte CPS, celui-ci ne vous est pas demandé lors de la certification de la facture (reportez vous à la section 3.14 pour obtenir de plus amples informations sur cette option). Si le délai de mémorisation du code secret (4 h d'utilisation) a expiré, INTELLIO™ vous demande de le saisir à nouveau.

Saisissez votre code secret à 4 chiffres pour valider la facture. Pour davantage de confidentialité, celui-ci s'inscrit sous forme d'étoiles . En cas d'erreur, vous pouvez annuler la saisie du dernier chiffre en appuyant sur la touche **CORRECTION**. Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

Attention :

Vous n'avez droit qu'à trois essais. Si votre troisième essai est erroné, votre carte est bloquée. Dans ce cas, cessez toute manipulation pour ne pas endommager votre carte et contactez votre Caisse Primaire d'Assurance Maladie ou le G.I.P. CPS pour la débloquer.

Le message ci-contre vous signale qu'INTELLIO™ a sécurisé la facture et l'a correctement mémorisée.

5.15 Mode de règlement

INTELLIO™ vous demande le mode de règlement du patient (sauf si vous avez pratiqué le tiers payant à 100%). Quatre modes de paiement sont proposés :

>ESPECES
>CARTE BANCAIRE
>CHEQUE
>AUTRE

Le mode de règlement apparaît sur vos relevés de télétransmission.

Si le paiement de vos honoraires est reporté, vous pouvez utiliser le mode de règlement **AUTRE** et suivre ensuite ces paiements sur votre relevé.

MODE PAIEMENT
>ESPECES
>CARTE BANCAIRE
>CHEQUE
>AUTRE

Choisissez le mode de règlement à l'aide des touches de **NAVIGATION** et appuyez sur la touche **VALIDATION**.

Si vous choisissez un paiement par carte bancaire, et si votre terminal est configuré pour cela, INTELLIO™ peut réaliser une transaction avec la carte bancaire de votre patient.

Retirez alors la carte Vitale et suivez les instructions du logiciel bancaire.

Après avoir validé le mode de règlement, votre terminal INTELLIO™ revient en position repos. Vous pouvez alors saisir une nouvelle facture.

5.16 Impression du ticket

Un ticket qui récapitule les informations principales de la facture est ensuite imprimé automatiquement (l'impression peut être désactivée depuis le menu IMPRESSION).

IMPRESSION
VALIDEZ POUR
DEUXIEME TICKET

Vous pouvez demander l'impression d'un deuxième ticket optionnel en appuyant sur la touche **VALIDATION**. Utiliser la touche **ANNULATION** pour poursuivre.

Le deuxième ticket, s'il est imprimé, vous est destiné. Il est recommandé de l'imprimer et de le conserver jusqu'à la fin du traitement de la facture. En effet, il peut constituer une preuve en cas de litige.

FEUILLE DE SOINS +----------+ 26/06/2009 001017359 Dr PAUL MEDECIN1735 Beneficiaire des soins: DESMAUX NATHALIE Ne(e) le : 15/10/1955 2550699999999 34 Actes: C 22/01/2010 Tiers Payant: SECU Numero FSE: 000000001 Numero de lot : 033 Secu: 019999999 Honoraires : 22.00€ Remboursements: -Caisse 15.40€ Paiement: -Patient 6.60€ +----------+ TICKET A CONSERVER EXEMPLAIRE PS	Les informations suivantes figurent sur le ticket : • Date, N° d'inscription figurant sur votre carte CPS, • Nom et prénom du professionnel de santé, • Nom et prénom du bénéficiaire des soins, • Date de naissance, • Numéro de sécurité sociale de l'assuré, • Détail des actes facturés, • Tiers payant : OUI/NON, • Numéro de FSE, • Numéro de LOT, • Caisse destinataire de la facture, • Montant total des honoraires. En cas de tiers payant, les mentions suivantes sont ajoutées : • Remboursements prévus par la caisse et par la mutuelle. • Paiement restant à la charge du patient

Attention :

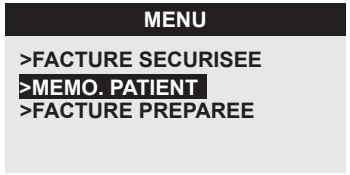
N'oubliez pas de préparer les lots de factures en fin de journée (reportez-vous à la section 3.2, "Gestion des lots"). Vous devez effectuer cette opération chaque jour où vous avez réalisé des factures.

Si vous oubliez de préparer les lots, INTELLIO™ ne pourra pas transmettre vos factures.

6 - Préparation des factures

6.1 Le menu d'INTELLIO™

Dès l'introduction de la carte Vitale dans le terminal, si vous avez paramétré la mémorisation des patients et la préparation des factures au cabinet, INTELLIO™ vous propose le menu suivant :

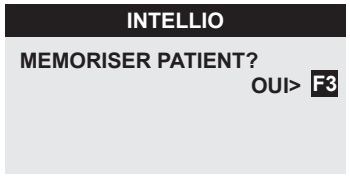


Sélectionnez une option à l'aide de la touche de **NAVIGATION**. Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

Les choix proposés sont les suivants :

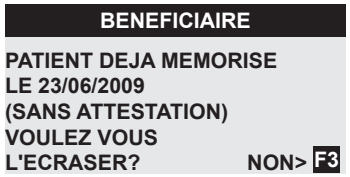
>FACTURE SECURISEE	Saisie d'une facture à partir de la carte Vitale du patient (reportez-vous aux chapitres 4, 5 et 7).
>MEMO. PATIENT	Mémorisation des données de la carte Vitale.
>FACTURE PREPAREE	Recherche de facture à certifier à partir de la carte Vitale. Ces factures ont été préparées antérieurement.

6.2 Mémorisation des données du patient



Appuyez sur la touche **F3** pour sélectionner l'option **OUI.** Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION** pour mémoriser les données du patient.

Le terminal affiche le message "**PATIENT SAUVEGARDE**".

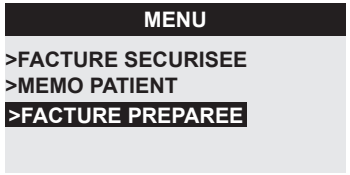


Si le patient est déja mémorisé la fenêtre suivante est affichée. Utilisez la touche **F3** pour modifier la réponse. En répondant **NON** le terminal revient sur l'écran d'attente. En répondant **OUI** le terminal écrase les précédentes données. Appuyez sur la touche **VALIDATION** pour confirmer votre choix. Le message "**PATIENT SAUVEGARDE**" s'affiche.

Attention :
Les données des patients mémorisés ne sont pas modifiables mais vous pouvez les consulter à tout moment depuis l'option **PREPARER FACTURE** du menu de paramétrage.

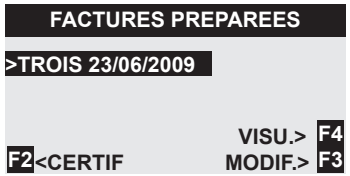
6.3 Recherche de facture préparée

Au domicile du patient, vous pouvez rapidement certifier les factures préalablement préparées au cabinet. Pour rappel, la prépation des factures s'effectue depuis le menu "**PREPARER FACTURE**" (voir la section 3.5). La saisie d'une facture préparée est identique à une facture sécurisée (se reporter aux chapitres 4, 5 et 7).



À l'insertion de la carte Vitale, sélectionnez le menu **FACTURE PREPAREE** à l'aide de la touche de **NAVIGATION**. Appuyez ensuite sur la touche **VALIDATION**.

Après la lecture de la carte Vitale, sélectionnez le patient à l'aide de la touche de **NAVIGATION**, puis validez. Si aucune facture n'est trouvée, INTELLIO™ affiche brièvement "**AUCUNE FACTURE EN MEMOIRE**" et affiche à nouveau le message "**MONTANT : 0,00 EUR**". Sinon, INTELLIO™ affiche l'écran ci-après.



Utilisez la touche de **NAVIGATION** pour faire défiler les factures préparées pour ce patient. Appuyez sur la touche **F2** pour certifier la facture. Appuyez sur la touche **F3** pour modifier la facture ou sur la touche **F4** pour la visualiser.

Remarque :
Avant de certifier la facture, INTELLIO™ effectue une nouvelle lecture de la carte Vitale pour contrôler les droits selon les dates de chaque séance.

7 - Paiement par carte bancaire

Si vous souhaitez qu'INTELLIO™ accepte les paiements par carte bancaire, vous devez au préalable contacter votre banque.
Si le logiciel bancaire est installé, lorsque vous choisissez le mode de règlement **CARTE BANCAIRE**, INTELLIO™ vous demande de retirer la carte Vitale. L'écran suivant s'affiche alors :

Il indique la somme à payer. Celui-ci tient compte de l'avance de frais en cas de tiers payant. Seule la part à régler par le patient s'affiche. Suivez alors les instructions du logiciel bancaire s'il est installé.

Si la transaction bancaire ne peut se dérouler correctement, INTELLIO™ vous propose à nouveau la liste des modes de règlement. Saisissez alors un autre mode de règlement.

Pour obtenir de plus amples informations sur le logiciel bancaire (si cette option est installée), reportez-vous à la documentation correspondante.

Remarque :
Si vous souhaitez utiliser le paiement par carte bancaire sans établir de facture, saisissez le montant à débiter puis appuyez sur la touche **VALIDATION**.

8 - Messages d'erreur

Ce menu présente les messages d'erreur affichés sur le terminal INTELLIO™ en fonction des différents types d'opérations effectuées.

8.1 Lecture de la carte CPS

Message affiché sur l'écran du terminal	Signification
CARTE PS ABSENTE	La carte du professionnel de santé ne se trouve pas dans son logement ou est elle mal insérée. Vérifiez la présence de votre carte PS ou retirez la carte puis réinsérez-la en l'enfonçant bien jusqu'à la butée intérieure.
CARTE PS NON VALIDE	Vérifiez la date d'expiration de votre carte PS puis vérifiez la date du terminal lorsque celui-ci est au repos.
CARTE PS BLOQUEE	Suite à la saisie de 3 codes erronés, votre carte PS est bloquée. Munissez vous de votre code de déblocage et votre code secret, puis contactez votre Caisse Primaire d'Assurance Maladie pour la faire débloquer.

CARTE PS NON AUTORISEE	Le terminal INTELLIO™ a été initialisé avec une autre carte PS. La carte PS que vous avez insérée ne peut pas créer de factures sur ce terminal. Vérifiez que vous avez inséré la bonne carte PS.
CARTE PS ARRACHEE	Le terminal ne détecte plus votre carte PS. Réinitialisez-le en maintenant enfoncées les touches Correction et Point jusqu'à ce que le terminal s'éteigne.
ERREUR CARTE MUETTE	La carte PS a été insérée à l'envers.

8.2 Module de paramétrage

Message affiché sur l'écran du terminal	Signification
AUCUNE FACTURE EN MEMOIRE	Aucune facture n'a été enregistrée ; INTELLIO™ ne peut réaliser l'opération souhaitée.
PAS DE LOT A CERTIFIER	Vous avez tenté de créer les lots alors que cette opération a déjà été réalisée. Quittez le module de paramétrage et laissez INTELLIO™ sur son socle afin que la télécollecte automatique puisse avoir lieu.
PAS DE FACTURE A SUPPRIMER	Vous avez tenté d'accéder au menu de suppression des factures alors qu'il n'y a pas de facture à supprimer en mémoire. L'opération est annulée.

8.3 Choix de la situation d'exercice

Message affiché sur l'écran du terminal	Signification
SPECIALITE NON GEREE	Votre carte PS n'est pas compatible avec le terminal. Contactez le service clientèle INTELLIO™.
SITUATION NON GEREE	Vous n'êtes pas autorisé à signer des factures ou des lots pour cette situation d'exercice.

8.4 Insertion et lecture de la carte Vitale

Message affiché sur l'écran du terminal	Signification
MONTANT: 0,00 EUR	À l'insertion de la carte Vitale, le terminal ne réagit pas. Réinitialisez-le en maintenant enfoncées les touches Correction et point jusqu'à ce que le terminal s'éteigne et se rallume ou si l'option connexion micro est activée, retirez le terminal de son socle.
CARTE ASSURE NON VALIDE	La carte Vitale a été insérée à l'envers.
CARTE VITALE ARRACHEE	La carte Vitale a été arrachée du lecteur.
CARTE ASSURE ARRACHEE	La carte Vitale a été arrachée du lecteur.
CARTE ASSURE NON PRESENTE	La carte Vitale n'est pas insérée dans le terminal.
CREATION DE LOTS OBLIGATOIRE	La mémoire d'INTELLIO™ est saturée. Procédez impérativement à la création des lots et laissez le terminal sur son socle afin que la télétransmission automatique puisse avoir lieu.
TRANSMISSION DES LOTS OBLIGATOIRE	La mémoire d'INTELLIO™ est saturée. Procédez impérativement à la création des lots et laissez le terminal sur son socle afin que la télétransmission automatique puisse avoir lieu.

8.5 Saisie de facture

Message affiché sur l'écran du terminal	Signification
FACTURE IMPOSSIBLE	Il est impossible de créer une facture pour ce patient dans ce contexte de facturation.
INCOMPATIBLE AVEC CET ACTE	Vous avez tenté de majorer un acte mais l'acte sélectionné est incompatible avec la majoration saisie.
MAJORATION INCOMPATIBLE	La majoration sélectionnée est incompatible avec l'ensemble du contexte (acte, code exonération, etc.) de facturation.

SAISIE NON VALIDE	Vous venez de saisir un coefficient ou une quantité mais la valeur entrée n'est pas autorisée. Vérifiez votre saisie, puis validez à nouveau.
SAISIE DATE NON VALIDE	Vous avez saisi une date dont le format n'est pas valide. Vérifiez votre saisie, puis validez à nouveau.
ZONE TARIFAIRE NON VALIDE	Vous venez de saisir une zone tarifaire non valide. Vérifiez votre zone tarifaire auprès de votre caisse d'assurance maladie
ACTE INCOMPAT. AVEC COEF.	Le coefficient saisi ne correspond pas aux normes fixées par le cahier des charges.
DROITS FERMES	Les droits complémentaires sont fermés à la date des soins.

9 - Entretien

9.1 Fonctionnement du portable en cas de panne de batterie

Une panne de batterie peut être diagnostiquée si l'un des symptômes suivants se produit :

- L'écran n'affiche rien,
- L'écran affiche **BATTERIE ABSENTE** lorsque le terminal Intellio™ est posé sur son socle.
- Même après une charge prolongée, le terminal ne dispose que d'une autonomie très limitée.

Vous devez alors changer la batterie. En cas d'absence de batterie, l'initialisation des applications présentes dans l'appareil reste possible en posant le terminal sur son socle. Cependant, il n'est pas possible d'effectuer des transactions dans ces conditions.

9.2 Remplacement de la batterie

Il est impératif d'utiliser un pack batteries agréé INGENICO. Il y a risque d'explosion si la batterie utilisée n'est pas agréée INGENICO.

- Enlevez le portable de son socle.
- Commandez l'extinction en appuyant simultanément sur la touche **POINT** et sur la touche **CORRECTION** pendant une seconde environ.
- Retirez le couvercle du logement batterie (reportez-vous à la section 2.5, "Trappe batterie").
- Levez la batterie et sortez-la de son logement.

Déconnectez avec précaution la batterie :
a) Libérez le verrouillage du connecteur tout en exerçant sur les fils de la batterie une traction verticale par rapport au fond du capot de façon à débrancher le connecteur ; cessez la traction dès que le connecteur est déclipsé.
b) Terminez l'extraction du connecteur en inclinant celui-ci légèrement de façon à l'éloigner de la paroi du terminal.

- Branchez et installez la nouvelle batterie en suivant les indications de la section 2.5.1, "Branchement". Refermez le capot du logement batterie et chargez la batterie en suivant les indications de la section 2.5.2, "Chargement".
- Afin de préserver l'environnement, jetez la batterie usagée conformément aux instructions de recyclage en vigueur.

9.3 Pile au lithium

À l'attention des services de maintenance :

Attention :
Cet appareil contient une pile au lithium. Il existe un risque d'explosion en cas de remplacement incorrect de celle-ci. Remplacez la pile uniquement avec une pile de même type ou d'un type équivalent recommandé par le constructeur. Jetez les piles usagées conformément aux instructions de recyclage en vigueur.

Seul un personnel informé et habilité peut être autorisé à intervenir sur ce composant.

9.4 Nettoyage de l'appareil

- Débranchez tous les cordons du socle
- Utilisez un chiffon doux très légèrement humecté d'eau savonneuse pour nettoyer les capots du terminal et du socle. Ne pas nettoyer les contacts.

9.5 Transport et stockage

- Utilisez les emballages d'origine pour tout transport et stockage de l'appareil
- Il est recommandé de débrancher la batterie lorsque le portable n'est pas utilisé pendant une période supérieure à un mois.

Reportez-vous à la section 10.2, "Remplacement de la batterie" pour connaître les instructions à suivre pour débrancher la batterie.

10 - Caractéristiques matérielles

Caractéristiques physiques du terminal

Masse :	env. 390 g avec batteries, sans rouleau de papier
Dimensions :	180 x 80 x 55 mm (L x l x h)

Caractéristiques physiques du socle

Masse :	120 g
Dimensions :	153 x 87 x 33 mm (L x l x h)
Longueur du câble téléphonique :	3 m
Longueur du câble alimentation :	3 m
Masse du bloc alimentation :	100 g
Longueur du câble Ethernet :	

Normes

Le terminal EFT930 répond aux exigences essentielles de la Directive Européenne 1999/5/CE du 09/03/1999, dite Directive R&TTE, concernant les équipements hertziens et les équipements terminaux de télécommunications en ce qui concerne :

- La protection de la santé et de la sécurité de l'utilisateur et de toute autre personne
- La protection en matière de compatibilité électromagnétique

Par ailleurs, le terminal EFT930 est conforme aux normes harmonisées suivantes :

- EN 60950-1 : Sécurité des matériels de traitement de l'information, y compris les matériels électriques de bureau. Édition décembre 2001.

- EN 55022 : Appareils de traitement de l'information - Caractéristiques de perturbations radioélectriques - Limites et méthodes de mesure - Édition 1998 / A1 : 2000.

- EN 55024 : Appareils de traitement de l'information - Caractéristiques d'immunité
  Limites et méthodes de mesure - Édition 1998 / A1 : 2001.

Le terminal EFT930 satisfait à la décision 1998/482/EC du Conseil Européen établie le 04/08/1998.

Par ailleurs, le terminal EFT930 est conforme à la spécification suivante :

- CTR 21 : Spécification d'agrément Européen pour la connexion au réseau commuté public des terminaux (hors terminaux acoustiques) à numérotation DTMF.

Conditions d'exploitation
Matériel de classe II

Réseau électrique :	100-240 VCA ; 50-60 Hz
Consommation :	150 mA
Bloc alimentation :	prise 2 pôles 2,5 A
Température ambiante :	+ 5 °C à + 45 °C
Humidité relative maximum :	85 % à + 40 °C
Liaison série :	niveaux RS 232 / V28
Liaison série mini-USB A :	100mA maxi
Liaison série mini-USB B :	

Conditions de stockage

Température de stockage :	- 20 °C à + 55 °C
Humidité relative maximum :	85 % à + 55 °C

Référence du papier
Afin de bénéficier de la garantie totale du produit, il est impératif d'utiliser le papier thermique agréé INGENICO.

Diamètre des rouleaux de papier : 40 mm

11 - Glossaire

Le présent glossaire définit les différents termes et abréviations utilisés tout au long de ce manuel. Il inclut également des termes utilisés sur le terminal EFT930.

AMC
Assurance Maladie Complémentaire. Désigne les organismes complémentaires (société d'assurance, institutions de prévoyance et mutuelles), qui prennent en charge tout ou partie des frais de santé non couverts par l'AMO.

AMO
Assurance Maladie Obligatoire. Régimes obligatoires, qui prennent en charge les dépenses de santé en fonction de la réglementation.

AUXILIAIRE MÉDICAL
Professionnel de santé pouvant exécuter les actes médicaux établis par les prescripteurs. L'auxiliaire médical ne peut pas prescrire d'actes.

BASE S
Base de remboursement du régime obligatoire.

Carte PS
Carte du Professionnel de Santé. Elle permet d'utiliser le terminal pour gérer les actes et établir les factures en rapport.

CCAM (ou Référentiel CCAM)
Classification Commune des Actes Médicaux. Nouveau référentiel qui remplace la Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP) en secteur libéral. Le référentiel CCAM est constitué par un ensemble de tables permettant de codifier les actes, communes aux secteurs public et privé. Ces tables sont destinées à décrire plus précisément chaque acte, à servir de base à la tarification en secteur libéral ainsi qu'à l'allocation des ressources aux établissements.

CMU
Couverture Maladie Universelle. Type de régime de prise en charge.

DÉSYNCHRONISATION
La désynchronisation des signatures des factures s'effectue en deux temps. Tout d'abord une signature partielle en présence de la carte Vitale puis l'obtention de la signature complète en présence de la carte CPS.

DR
Dépense Réelle. Montant correspondant aux honoraires perçus par le PS, notamment renseigné lors de l'élaboration des formules applicables au calcul de la part complémentaire.

DRE
Demande de Remboursement Electronique. Document électronique qui concerne la part complémentaire. Elle est transmise à un organisme d'Assurance Maladie Complémentaire (AMC). À terme, l'objectif de la norme DRE est de normaliser les échanges de facturation entre les Professionnels de Santé et les organismes AMC.

Facture
Document électronique constitué d'une FSE et/ou d'une DRE en rapport avec un ou plusieurs actes médicaux prescrits ou effectués.

FF P ou FF PLF
ForFait Plafonné.

FSE
Feuille de Soins Electronique. Document électronique qui concerne la part obligatoire. Elle est transmise aux organismes d'Assurance Maladie Obligatoire (AMO).

Gestion séparée AMC et AMO
Désigne les cas dans lesquels l'assuré ou l'adhérent a conclu un contrat avec un organisme complémentaire sans lien de gestion avec l'AMO.

Lot
Regroupement d'un ensemble de factures transmis aux organismes AMC et AMO.

MM
Majoration de Milieu de nuit.

MRO
Montant Remboursable par l'AMO.

NGAP
Nomenclature Générale des Actes Professionnels. Ancien référentiel destiné à être remplacé par la CCAM. Le référentiel NGAP est constitué par une liste d'actes codés, commune aux secteurs public et privé. Il établit la liste (et leur cotation) des actes effectués par les professionnels de santé et pris en charge par l'Assurance Maladie.

PMSS
Plafond Mensuel de Sécurité Sociale. Montant correspondant à la prise en charge mensuelle maximale par l'Assurance Maladie.

Prescripteur
Professionnel de santé (généraliste, spécialiste) pouvant prescrire des actes médicaux.

Professionnel de santé (PS)
Ensemble du personnel de santé pouvant prescrire ou exécuter des actes médicaux. Les professionnels de santé sont classés en deux catégories : les presripteurs et les auxiliaires médicaux.

Référentiel CCAM
Voir CCAM.

STS
Services de Tarification Spécifiques. Ces services servent à l'aide au calcul de la part complémentaire.

TC
Tarif Convention.

Terminal
Appareil disposant du logiciel INTELLIO™ permettant de lire les cartes Vitale et d'établir des factures.

TM
Ticket Modérateur. Correspond au tarif de responsabilité duquel on déduit le montant remboursable par l'organisme complémentaire.

TR
Tarif de Responsabilité. Correspond à la base de remboursement de la sécurité sociale.

Service client SEPHIRA
0 826 02 00 36 (0,15 € TTC / min)
de 8h30 à 18h30 du lundi au vendredi
et de 8h30 à 16h30 le samedi
Service commercial SEPHIRA
12, rue Vincent Scotto - 72000 Le Mans

NOTE

NOTE